



**„Szpital Powiatowy w Jarocinie”**

**Spółka z o.o.**

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

**Wydanie IX**

---

**Jarocin 2026**



|                                                                                                                            |                                                                             |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  <p>SZPITAL POWIATOWY<br/>W JAROCINIE</p> | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                            | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                            |                                                                             | Strona: 1 z 43                    |

## **SPIS TREŚCI**

|                      |                                                                                                                                                                                  |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ROZDZIAŁ I</b>    | <b>Postanowienia ogólne</b>                                                                                                                                                      |
| <b>ROZDZIAŁ II</b>   | <b>Firma Podmiotu leczniczego i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych</b>                                                                                                     |
| <b>ROZDZIAŁ III</b>  | <b>Cele i zadania Podmiotu leczniczego</b>                                                                                                                                       |
| <b>ROZDZIAŁ IV</b>   | <b>Rodzaje działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych</b>                                                                                             |
| <b>ROZDZIAŁ V</b>    | <b>Struktura organizacyjna</b>                                                                                                                                                   |
|                      | I. Organy Podmiotu leczniczego                                                                                                                                                   |
|                      | II. Zasady współdziałania                                                                                                                                                        |
|                      | III. Zakłady lecznicze                                                                                                                                                           |
|                      | IV. Jednostki organizacyjne                                                                                                                                                      |
|                      | V. Pozostałe komórki organizacyjne                                                                                                                                               |
| <b>ROZDZIAŁ VI</b>   | <b>Zadania i sposób kierowania komórkami organizacyjnymi zakładów leczniczych - działalność medyczna, działalność niemedyczna</b>                                                |
| <b>ROZDZIAŁ VII</b>  | <b>Zasady współpracy komórek organizacyjnych Podmiotu leczniczego</b>                                                                                                            |
| <b>ROZDZIAŁ VIII</b> | <b>Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładów leczniczych</b>                                                                                         |
| <b>ROZDZIAŁ IX</b>   | <b>Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych</b>                                                                                                                      |
| <b>ROZDZIAŁ X</b>    | <b>Organizacja świadczeń odpłatnych</b>                                                                                                                                          |
| <b>ROZDZIAŁ XI</b>   | <b>Warunki współdziałania z innymi podmiotami w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów oraz ciągłości przebiegu udzielania świadczeń zdrowotnych</b> |
| <b>ROZDZIAŁ XII</b>  | <b>Prawa i obowiązki pacjenta</b>                                                                                                                                                |
| <b>ROZDZIAŁ XIII</b> | <b>Udostępnianie dokumentacji medycznej</b>                                                                                                                                      |
| <b>ROZDZIAŁ XIV</b>  | <b>Postępowanie w razie śmierci pacjenta</b>                                                                                                                                     |
| <b>ROZDZIAŁ XV</b>   | <b>Postanowienia końcowe</b>                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 2 z 43                    |

## ROZDZIAŁ I

### Postanowienia ogólne

#### § 1

Regulamin Organizacyjny podmiotu wykonującego działalność leczniczą „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Spółka z o.o. zwany dalej Regulaminem, określa organizację wewnętrzną, zadania i zakres działalności poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy w „Szpitalu Powiatowym w Jarocinie” Spółka z o.o., w tym warunki współdziałania między tymi komórkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania pod względem leczniczym, gospodarczym i administracyjnym.

Regulamin opracowano w oparciu o:

1. Powszechnie obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
2. Wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

#### § 2

Użyte w regulaminie określenia oznaczają:

1. **Spółka** – „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Spółka z o.o.;
2. **Podmiot leczniczy** – spółka w zakresie w jakim wykonuje działalność leczniczą;
3. **Prezes Zarządu** – Prezes „Szpitala Powiatowego w Jarocinie” Spółka z o.o.;
4. **Pełnomocnik Zarządu ds. Reorganizacji** – osoba powołana przez Zarząd Spółki do reorganizacji pracy podmiotu leczniczego;
5. **Dyrektor ds. medycznych** – osoba powołana przez Zarząd Spółki do sprawowania nadzoru i organizacji pracy w podmiotu leczniczego w zakresie działalności medycznej;
6. **Dyrektor ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego** – osoba powołana przez Zarząd Spółki do sprawowania nadzoru i organizacji pracy pielęgniarek, położnych oraz innego personelu medycznego;
7. **Dyrektor ds. techniczno – inwestycyjnych** – osoba powołana przez Zarząd Spółki do sprawowania nadzoru i organizacji pracy Działu Zamówień, Działu Techniczno – Gospodarczego oraz Działu Zarządzania Infrastrukturą Informatyczną;
8. **Główny Księgowy** – osoba powołana przez Zarząd Spółki do sprawowania nadzoru i organizacji działu finansowo – księgowego;
9. **Zakład leczniczy** – zespół składników materialnych i niematerialnych, za pomocą którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej;
10. **Jednostka organizacyjna** – wyodrębniona w strukturze organizacyjnej część zakładu leczniczego;
11. **Komórka organizacyjna** – wyodrębniona w strukturze organizacyjnej, część jednostki organizacyjnej, o której mowa w pkt 6, albo część podmiotu leczniczego, jeżeli struktura organizacyjna nie przewiduje wyodrębniania jednostek organizacyjnych.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 3 z 43                    |

12. **Kierownik komórki organizacyjnej** – przewidziane w strukturze organizacyjnej Spółki stanowisko kierownicze w poszczególnych komórkach organizacyjnych;
13. **Szpital** – zakład leczniczy prowadzący działalność w rodzaju: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

### § 3

Spółkę „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Spółka z o.o. utworzył Powiat Jarociński.

### § 4

Powiat Jarociński jest jedynym udziałowcem Spółki.

### § 5

„Szpital Powiatowy w Jarocinie” Spółka z o.o. jest podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

## ROZDZIAŁ II

### Firma podmiotu leczniczego i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

### § 6

Firma podmiotu leczniczego brzmi: ” Szpital Powiatowy w Jarocinie” Spółka z o.o.

### § 7

Siedziba firmy mieści się w Jarocinie przy ulicy Szpitalnej 1.

### § 8

#### Podstawa działalności:

- 1) AKT ZAŁOŻYCIELSKI SPÓŁKI / Umowa Spółki/,
- 2) Kodeks Spółek Handlowych,
- 3) Regulamin organizacyjny,
- 4) Powszechnie obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności Ustawa z dnia 15.04.2011 roku o działalności leczniczej.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 4 z 43                    |

## ROZDZIAŁ III

### Cele i zadania Podmiotu Leczniczego

#### § 9

1. Celem głównym Podmiotu leczniczego jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej, stałe podnoszenie poziomu świadczenia usług oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych przez osoby wykonujące zawód medyczny.
2. Do zadań Podmiotu Leczniczego należy w szczególności:
  - 1) udzielanie świadczeń w zakresie kompleksowej opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem stacjonarnych całodobowych świadczeń zdrowotnych chorym, których stan zdrowia wymaga pobytu w szpitalu,
  - 2) udzielanie świadczeń w formie opieki ambulatoryjnej, w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej podstawowej opieki zdrowotnej, diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej, rehabilitacji leczniczej, oświaty zdrowotnej, transportu sanitarnego,
  - 3) udzielanie świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego,
  - 4) uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów przede wszystkim medycznych i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny,
  - 5) realizacja zadań na potrzeby obronne państwa na podstawie obowiązujących przepisów w przedmiotowym zakresie,
  - 6) orzekanie o stanie zdrowia, w tym o czasowej niezdolności do pracy i współdziałanie z instytucjami orzekającymi o stałej niezdolności do pracy,
  - 7) organizowanie innych form opieki medycznej w sytuacjach awaryjnych (klęski żywiołowe, katastrofy, epidemie),
  - 8) profilaktyka i promocja zdrowia,
  - 9) współdziałanie z innymi podmiotami w zakresie prowadzenia szkoleń i doksztalcania osób udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie uzgodnionych programów określonych w stosownych porozumieniach i umowach,
  - 10) realizacja zadań z zakresu świadczeń zdrowotnych, a także programów zdrowotnych i zadań dodatkowych zleconych przez dysponentów środków publicznych i niepublicznych,
  - 11) szkolenie podyplomowe i prowadzenie specjalizacji lekarzy.
3. Realizowanie przez Podmiot Leczniczy Polityki Jakości poprzez stałą poprawę skuteczności działań w zakresie świadczonych usług, bezpieczeństwa pracy, podnoszenia kwalifikacji i zaangażowania wszystkich pracowników.
  - 1) Misją Podmiotu Leczniczego jest dbanie o Twoje zdrowie i życie.
  - 2) W ramach polityki jakości wszyscy pracownicy Spółki są zobowiązani do realizacji polityki Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 5 z 43                    |

## ROZDZIAŁ IV

### Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

#### § 10

1. Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w rodzajach:
  - 1) Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne,
  - 2) Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne
2. Zakres świadczeń udzielanych przez podmiot leczniczy obejmuje:
  - 1) leczenie szpitalne
  - 2) ambulatoryjną, specjalistyczną i podstawową opiekę zdrowotną
  - 3) rehabilitację leczniczą
  - 4) diagnostykę medyczną
  - 5) ratownictwo medyczne
  - 6) świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz posiadające wymagane kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.
4. Podmiot leczniczy realizuje działalność leczniczą w następujących zakładach leczniczych:
  - 1) Zakład leczniczy **Szpital Powiatowy w Jarocinie**,
  - 2) Zakład leczniczy **Ratownictwo Medyczne**,
  - 3) Zakład Leczniczy **Zespół Pracowni Diagnostycznych**,
  - 4) Zakład Leczniczy **Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej**,
  - 5) Zakład Leczniczy **Zespół Świadczeń Rehabilitacyjnych**
  - 6) Zakład Leczniczy **Zakład Opiekuńczo - Leczniczy**.

## ROZDZIAŁ V

### Struktura organizacyjna.

#### § 11

##### I. Organy spółki.

##### 1. Organami spółki są:

- 1) Zgromadzenie Wspólników,
- 2) Rada Nadzorcza,
- 3) Zarząd Spółki,

##### Organy Spółki działają w oparciu o:

- 1) Akt Założycielski Spółki /Umowa Spółki/,
- 2) Kodeks Spółek Handlowych,
- 3) Akty wewnętrzne.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 6 z 43                    |

Organy Spółki podejmują samodzielnie decyzje w ramach posiadanych kompetencji, zgodnie z przepisami prawa i umową spółki.

2. Zarządzanie działalnością podmiotu leczniczego.

Działalnością „Szpitala Powiatowego w Jarocinie” Spółka z o. o. kieruje Zarząd. W przypadku zarządu jednoosobowego funkcję Zarządu pełni Prezes Zarządu. Kieruje on bieżącą działalnością podmiotu i reprezentuje go na zewnątrz. Prezes Zarządu jest przełożonym wszystkich pracowników. Prezesa w czasie jego nieobecności zastępuje Dyrektor ds. medycznych.

Poza godzinami pracy Prezesa, Dyrektora ds. medycznych w dni powszednie oraz przez całą dobę w sobotę niedzielę i dni wolne od pracy, kompetencje Prezesa w zakresie kontroli udzielania świadczeń zdrowotnych i koordynacji pracy personelu podejmuje wyznaczony Starszy Lekarz Dyżurny, według comiesięcznego harmonogramu.

3. Zarząd wykonuje swoje zadania we współpracy z:

- 1) Pełnomocnikiem Zarządu ds. Reorganizacji,
- 2) Dyrektorem ds. medycznych,
- 3) Dyrektorem ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego,
- 4) Głównym Księgowym,
- 5) Dyrektorem ds. techniczno – inwestycyjnych,
- 6) Specjalistą ds. Epidemiologii,
- 7) Administratorem Systemów Informatycznych,
- 8) Koordynatorem Bezpieczeństwa Informacji,
- 9) Inspektorem Ochrony Danych,
- 10) Inspektorem Ochrony Radiologicznej,
- 11) Kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych,
- 12) Obsługą prawną,
- 13) Innymi osobami na stanowiskach administracyjnych niezbędnych dla funkcjonowania podmiotu leczniczego.

## § 12

### II. Zasady współdziałania.

1. Celem współdziałania jest:

- 1) usprawnienie procesów informacyjno – decyzyjnych,
- 2) prawidłowa realizacja zadań podmiotu leczniczego,
- 3) integracja działań komórek organizacyjnych.

2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się w szczególności odbywanie okresowych spotkań:

- 1) Kadry zarządzającej
- 2) Dyrektora ds. medycznych z kierownikami oddziałów i kierownikami innych komórek organizacyjnych.
- 3) Dyrektora ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego z pielęgniarkami oddziałowymi i pozostałym podległym personelem.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 7 z 43                    |

3. Spotkania mają na celu:
  - 1) wzajemną wymianę informacji,
  - 2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
  - 3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
  - 4) ocenę sytuacji finansowej,
4. Kierownicy oddziałów, kierownicy komórek organizacyjnych oraz pielęgniarki oddziałowe zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

### § 13

#### III. Zakłady lecznicze

1. Strukturę podmiotu leczniczego tworzą zakłady lecznicze:

- 1) Szpital Powiatowy w Jarocinie
- 2) Ratownictwo Medyczne
- 3) Zespół Pracowni Diagnostycznych
- 4) Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- 5) Zespół Świadczeń Rehabilitacyjnych
- 6) Zakład Opiekuńczo - Leczniczy.

W jednym zakładzie leczniczym może być wykonywany tylko jeden rodzaj działalności leczniczej.

W zakładach leczniczych zostały wyodrębnione jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne.

Schemat organizacyjny w **Załączniku nr 1**.

2. W skład zakładu leczniczego Szpital Powiatowy w Jarocinie wchodzi jedna jednostka organizacyjna:

Szpital Powiatowy w Jarocinie z następującymi komórkami organizacyjnymi:

- 1) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 2) Oddział Chirurgii Ogólnej,
- 3) Oddział Chorób Wewnętrznych z Łózkami Kardiologicznymi,
- 4) Oddział Dziecięcy,
- 5) Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu,
- 6) Oddział Położniczo – Ginekologiczny – Noworodkowy,
- 7) Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- 8) Blok Operacyjny,
- 9) Centralna Sterylizatornia,
- 10) Apteka Szpitalna.

### § 14

1. W skład zakładu leczniczego Ratownictwo Medyczne wchodzi jedna jednostka organizacyjna:  
Ratownictwo Medyczne z następującymi komórkami organizacyjnymi:

- 1) Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy,
- 2) Zespół Transportu Sanitarnego.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 8 z 43                    |

### § 15

1. W skład zakładu leczniczego Zespół Pracowni Diagnostycznych wchodzi jedna jednostka organizacyjna: Zespół Pracowni Diagnostycznych z następującymi komórkami organizacyjnymi:

- 1) Laboratorium Analityczne,
- 2) Pracownia Endoskopii Przewodu Pokarmowego,
- 3) Pracownia Badań Kardiologicznych Nieinwazyjnych,
- 4) Dział Diagnostyki Obrazowej z:
  - Pracownią RTG,
  - Pracownią USG,
  - Pracownią Tomografii Komputerowej.

### § 16

1. W skład zakładu leczniczego Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej wchodzi jedna jednostka organizacyjna Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej z następującymi komórkami organizacyjnymi:

- 1) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- 2) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- 3) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
- 4) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza w Jaraczewie,
- 5) Poradnia Neonatologiczna,
- 6) Poradnia Onkologiczna,
- 7) Poradnia Preluksacyjna,
- 8) Poradnia Urologiczna,
- 9) Poradnia Diabetologiczna,
- 10) Poradnia Anestezjologiczna,
- 11) Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- 12) Poradnia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- 13) Gabinet Diagnostyczny – Zabiegowy POZ,
- 14) Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- 15) Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- 16) Gabinet Diagnostyczny-Zabiegowy,
- 17) Szkoła Rodzenia,
- 18) Punkt Poradnictwa Psychologiczno – Pedagogicznego,
- 19) Poradnia Chorób Wewnętrznych,
- 20) Poradnia Laryngologiczna
- 21) Punkt Szczepień
- 22) Punkt Pobrań.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 9 z 43                    |

#### § 17

1. W skład zakładu leczniczego Zespół Świadczeń Rehabilitacyjnych wchodzi jedna jednostka organizacyjna Zespół Świadczeń Rehabilitacyjnych z następującymi komórkami organizacyjnymi:

- 1) Dział Fizjoterapii,
- 2) Ośrodek Rehabilitacji Diennej.

#### § 18

##### **Zakłady lecznicze:**

1. W skład zakładu leczniczego Zakład Opiekuńczo – Leczniczy wchodzi jedna jednostka organizacyjna Zakład Opiekuńczo – Leczniczy z następującą komórką organizacyjną:
  - 1) Zakład Opiekuńczo – Leczniczy

#### **IV. Pozostałe Komórki Organizacyjne**

#### § 19

1. Pozostałe komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska niezwiązane bezpośrednio z udzielaniem świadczeń zdrowotnych podlegające Zarządowi:

- 1) Biuro Zarządu w składzie:
  - Asystent Zarządu,
- 2) Główny Księgowy:
  - Dział Finansowo-Księgowy,
- 3) Dyrektor ds. Techniczno – Inwestycyjnych:
  - a) Dział Zamówień,
  - b) Dział Techniczno – Gospodarczy,
  - c) Dział Zarządzania Infrastrukturą Informatyczną,
- 4) Dział Analiz i Współpracy z NFZ:
  - Archiwum Zakładowe,
- 5) Dział Kadr i Płac,
- 6) Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
- 7) Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością,
- 8) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta,
- 9) Pełnomocnik ds. Kombatantów,
- 10) Specjalista ds. Epidemiologii,
- 11) Szpitalny Koordynator Transplantacyjny,
- 12) Psycholog Szpitalny,
- 13) Stanowisko ds. BHP i P.POŻ,
- 14) Obsługa Prawna,
- 15) Inspektor Ochrony Danych,
- 16) Administrator Systemów Informatycznych,

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 10 z 43                   |

- 17) Koordynator Bezpieczeństwa Informacji,
- 18) Kapelan Szpitalny,
- 19) Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- 20) Komitet ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- 21) Inspektor Ochrony Radiologicznej.

## ROZDZIAŁ VI

### Zadania i sposób kierowania komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstw podmiotu leczniczego - działalność medyczna

#### § 20

1. Nadzór merytoryczny nad całością działalności medycznej podmiotu leczniczego sprawuje Dyrektor ds. medycznych powoływany przez Zarząd Spółki.
2. Dyrektor ds. medycznych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Sp. z o.o. i reprezentuje podmiot leczniczy wobec organów Spółki oraz na zewnątrz w sprawach medycznych.
3. Oddziałami i pozostałymi komórkami działalności medycznej kierują kierownicy lub inne osoby wyznaczone przez Zarząd do kierowania lub koordynowania pracy komórki. Są odpowiedzialni za jej wewnętrzną organizację i funkcjonowanie.
4. Pracą pielęgniarek na oddziałach szpitalnych kierują pielęgniarki oddziałowe pod nadzorem Dyrektora ds. Pielęgniarek i innego personelu medycznego.

#### § 21

1. **Pełnomocnikowi Zarządu ds. Reorganizacji** bezpośrednio podlega Prezesowi Zarządu:

Pełnomocnik Zarządu ds. Reorganizacji w szpitalu to osoba powołana przez Zarząd, której zadaniem jest koordynowanie, nadzorowanie i wdrażanie zmian organizacyjnych. To funkcja doradczo – koordynacyjna z elementami nadzoru, której celem jest przeprowadzenie szpitala przez proces zmian organizacyjnych.

Zadania i kompetencje Pełnomocnika ds. Reorganizacji

Analiza funkcjonowania szpitala

- ocena struktur organizacyjnych, procedur i procesów,
- identyfikacja obszarów wymagających poprawy (np. oddziały, administracja, przepływ pacjentów).

Opracowywanie propozycji zmian

- tworzenie planów reorganizacji,
- przygotowanie nowych struktur organizacyjnych,
- opracowanie harmonogramów wdrożenia zmian.

Nadzór nad wdrażaniem reorganizacji

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 11 z 43                   |

- koordynowanie działań między działami i oddziałami,
- monitorowanie realizacji planu,
- raportowanie Zarządowi o postępach i napotykanym problemach.

Współpraca z personelem medycznym i administracyjnym

- prowadzenie konsultacji z kierownikami oddziałów,
- udział w spotkaniach z pracownikami dotyczących zmian,
- mediacja w sytuacjach konfliktowych związanych z reorganizacją.

5. Opracowywanie i aktualizacja dokumentacji

- regulaminy organizacyjne,
- schematy organizacyjne,
- procedury dotyczące funkcjonowania jednostek szpitalnych.

6. Optymalizacja kosztów i zasobów

- analiza wydatków,
- propozycje zmian w strukturze zatrudnienia lub zasobów,
- udział w przygotowywaniu planów finansowych związanych ze zmianami.

7. Wsparcie Zarządu w podejmowaniu decyzji

- dostarczanie analiz, raportów i rekomendacji,
- przygotowywanie danych do strategicznych decyzji szpitala.

## § 22

2. **Dyrektorowi ds. medycznych** bezpośrednio podlegają:

- Kierownicy komórek organizacyjnych wchodzących w skład poszczególnych zakładów leczniczych.

## § 23

1. Dyrektor ds. medycznych odpowiada za zapewnienie nieprzerwanej realizacji usług medycznych, ich poziom i organizację pracy wszystkich podległych komórek organizacyjnych.
2. Dyrektor ds. medycznych wykonuje swoje zadania przy pomocy Dyrektora ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego, Pełnomocnika Zarządu ds. Reorganizacji, kierowników komórek organizacyjnych oraz osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy.
3. Dyrektor ds. medycznych w drodze zarządzenia może powołać zespoły, komisje do realizacji określonych zadań i realizacji wytyczonych celów.

## § 24

**Do zadań Dyrektora ds. medycznych należy w szczególności:**

- 1) nadzór i koordynowanie działalności podmiotu leczniczego w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 2) kontrola realizacji umów przez medyczne komórki organizacyjne,
- 3) bieżąca kontrola prawidłowości wyboru grup JGP przez lekarzy Szpitala,

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 12 z 43                   |

- 4) bieżące analizowanie wielkości i struktury hospitalizacji oraz monitorowanie procesu diagnostyczno – terapeutycznego w przypadkach medycznie trudnych i kosztochłonnych;
- 5) bieżąca kontrola prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 6) przygotowywanie propozycji rozwiązań poprawiających jakość i efektywność działalności medycznej Szpitala,
- 7) kontrola i nadzór nad realizacją przez medyczne komórki organizacyjne podmiotu leczniczego stosownych procedur jakościowych zgodnych z normami ISO 9001:2015 oraz procedurami akredytacyjnymi;
- 8) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie restrukturyzacji personelu w powierzonym obszarze zadań,
- 9) rozpatrywanie spraw spornych z obszaru działalności medycznej ze szczególnym uwzględnieniem wskazań i miejsca hospitalizacji oraz działalności zabiegowej,
- 10) rozpatrywanie skarg na działalność podległego personelu medycznego i przedstawianie wniosków Zarządowi,
- 11) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych dotyczących procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 12) wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd oraz Pełnomocnika Zarządu ds. Reorganizacji.

## § 25

1. **Dyrektor ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego** podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki, nadzoruje, kontroluje i koordynuje pracę pielęgniarek, położnych oraz innego personelu medycznego dla zapewnienia sprawnego funkcjonowania udzielania świadczeń i opieki w Szpitalu.
2. Dyrektorowi ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego podlegają: pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, pracownicy społeczni, opiekunowie medyczni, sanitariusze, technicy medyczni, fizjoterapeuci, sekretarki medyczne, pracownicy sterylizacji, konsultant ds. żywienia /dietetyk/, laboranci, pracownicy sekcji utrzymania czystości (salowe).
3. Personel podległy Dyrektorowi ds. Pielęgniarek i Innego Personelu Medycznego realizuje swe zadania w oparciu o ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz inne ustawy dotyczące funkcjonowania służby zdrowia, a szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności oraz uprawnień zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

## § 26

Do zadań **Dyrektora ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego** należy w szczególności:

- 1) nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych w podległym pionie,
- 2) nadzór nad pracą podległych komórek organizacyjnych zgodnie ze strukturą organizacyjną,
- 3) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenia zamówienia publicznego w Szpitalu w powierzonym zakresie,
- 4) koordynowanie wykonywania zadań przez pielęgniarki oddziałowe,

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 13 z 43                   |

- 5) koordynowanie zadań związanych z promocją zdrowia oraz programami profilaktycznymi realizowanymi przez podmiot leczniczy,
- 6) rozpatrywanie skarg na działalność podległego personelu medycznego i współpraca w tym zakresie z Pełnomocnikiem ds. Praw Pacjenta,
- 7) nadzór nad realizacją zadań zleconych firmom zewnętrznym, w szczególności dotyczących żywienia,
- 8) merytoryczne akceptowanie do realizacji zakupów w podległych komórkach,
- 9) planowanie zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań,
- 10) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital,
- 11) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych w zakresie powierzonych zadań,
- 12) wdrażanie uchwał, zarządzeń i poleceń służbowych Prezesa Zarządu oraz Pełnomocnika Zarządu ds. Reorganizacji.

#### § 27

**Inspektor Ochrony Radiologicznej** sprawuje wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem warunków ochrony radiologicznej związanej z prowadzoną działalnością oraz podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki. Swoje zadania wykonuje zgodnie z Ustawą z dnia 29 listopada 2000r. Prawo atomowe.

#### § 28

Do zadań **Kierowników oddziałów** należy zarządzanie oddziałem w ramach realizacji świadczeń zdrowotnych w podległej komórce organizacyjnej, poprzez:

- 1) kierowanie, przy współpracy z Pielęgniarką Oddziałową wydzieloną strukturą organizacyjną,
- 2) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej,
- 3) nadzór na stosowaniem zasad etyki lekarskiej, przestrzeganiem tajemnicy lekarskiej oraz poszanowaniem praw pacjenta przez personel zatrudniony w oddziale,
- 4) rozpatrywanie skarg i zażaleń pacjentów oddziału,
- 5) racjonalne wykorzystanie łóżek w oddziale,
- 6) nadzór nad rzetelnym i prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej oddziału oraz terminowym i należytym przygotowywaniem i przedkładaniem sprawozdań,
- 7) prowadzenie efektywnej gospodarki lekami, produktami medycznymi, artykułami sanitarnymi i środkami dezynfekcji w oddziale,
- 8) czuwanie nad prawidłowym prowadzeniem rozliczeń świadczeń zdrowotnych udzielanych w oddziale,
- 9) dbałość o dyscyplinę pracy podległego personelu,
- 10) zapewnienie podnoszenia kwalifikacji personelu zatrudnionego w oddziale, w tym prowadzenie merytorycznych szkoleń,
- 11) stała współpraca z zespołami doradczymi działającymi w Szpitalu,
- 12) wnioskowanie do Zarządu w sprawie zakupu nowego sprzętu i aparatury medycznej,

|                                                                                                                       |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                                                       | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                                                  | Strona: 14 z 43                   |

- 13) wnioskowanie do Dyrektora ds. medycznych w sprawach nagradzania i karania pracowników kierowanej komórki organizacyjnej,
- 14) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital,
- 15) realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych,
- 16) wdrażanie zarządzeń, poleceń służbowych oraz wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora ds. medycznych,
- 17) wdrażanie uchwał, zarządzeń i poleceń służbowych Prezesa Zarządu oraz Pełnomocnika Zarządu ds. Reorganizacji.

## § 29

**Pielęgniarka/Położna oddziałowa** podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego.

Do zadań Pielęgniarki/Położnej Oddziałowej należy kierowanie pracą personelu pielęgniarskiego/położnymi oraz pomocniczego w celu świadczenia najwyższej jakości opieki pielęgniarskiej/położniczej oraz realizacji usług medycznych związanych z przywracaniem zdrowia w oparciu o przyjęte standardy i procedury medyczne poprzez:

- 1) zapewnienie kompleksowych całodobowych świadczeń pielęgniarskich/ położniczych,
- 2) stwarzanie warunków organizacyjno – technicznych do wykonywania zadań w oddziale,
- 3) czuwanie nad terminowym i prawidłowym wykonywaniem zabiegów leczniczo – rehabilitacyjnych, pielęgniarskich i higienicznych,
- 4) monitorowanie, analizowanie jakości pielęgnowania ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki i leczenia odleżyn oraz ograniczenia zakażeń szpitalnych,
- 5) prowadzenie badania satysfakcji pacjentów i ich rodzin z jakości udzielanych świadczeń pielęgniarskich,
- 6) planowanie szkoleń wewnątrzszpitalnych,
- 7) nadzorowanie i kontrolowanie prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 8) sporządzanie zapotrzebowań na leki wspólnie z kierownikiem oddziału,
- 9) czuwanie nad racjonalnym i dbałym wykorzystaniem sprzętu medycznego i innych urządzeń,
- 10) nadzorowanie planu higieniczno – sanitarnego oddziału,
- 11) nadzorowanie przestrzegania Praw Pacjenta,
- 12) wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych Dyrektora ds. Pielęgniarek i innego personelu medycznego,
- 13) wdrażanie uchwał, zarządzeń i poleceń służbowych Prezesa Zarządu oraz Pełnomocnika Zarządu ds. Reorganizacji,
- 14) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego.

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 15 z 43                   |

### § 30

Do zadań **Kierownika komórki organizacyjnej** /innej niż oddział szpitalny/ należy w szczególności:

- 1) kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną,
- 2) planowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników oraz kontrola i nadzór nad ich działalnością,
- 3) stałe monitorowanie jakości efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej,
- 4) realizacja w stosownym zakresie planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala,
- 5) opiniowanie i planowanie zakupów inwestycyjnych,
- 6) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital,
- 7) realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych,
- 8) nadzór i kontrola nad należytym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
- 9) udział w pracach zespołów szpitala,
- 10) współpraca i wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych Dyrektora ds. medycznych i Dyrektora ds. Pielęgniarek i innego personelu medycznego,
- 11) wdrażanie uchwał, zarządzeń i poleceń służbowych Prezesa Zarządu,
- 12) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyрекcję Szpitala.

### § 31

**Specjalista ds. epidemiologii** podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

Do zadań Specjalisty ds. epidemiologii należy:

- 1) współuczestniczenie w wypracowaniu strategii w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- 2) nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego podmiotu leczniczego oraz pracy personelu we wszystkich działach i pomieszczeniach,
- 3) określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów Szpitala oraz personelu,
- 4) współpraca z komórkami organizacyjnymi Szpitala odpowiedzialnymi za ochronę personelu,
- 5) organizowanie szkoleń z zakresu zwalczania zakażeń szpitalnych,
- 6) uczestnictwo w pracach Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych i Komitetu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

### § 32

Do zadań **Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta** należy:

- 1) Czuwanie nad przestrzeganiem Praw Pacjenta.
- 2) Przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących nieprzestrzegania Praw Pacjenta.
- 3) Podejmowanie działań interwencyjnych związanych z realizacją Praw Pacjenta.
- 4) Prowadzenie stałego monitoringu realizacji Praw Pacjenta.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 16 z 43                   |

- 5) Współpraca z Zespołem Etycznym.
- 6) Udzielanie odpowiedzi na pytania i skargi pacjentów.
- 7) Analiza skarg i wniosków kierowanych do Pełnomocnika.
- 8) Ocena realizowanych świadczeń zdrowotnych w aspekcie przestrzegania praw pacjenta we wszystkich komórkach organizacyjnych Szpitala.
- 9) Składanie wniosków do Zarządu Szpitala

### § 33

Do zadań **Szpitalnego Koordynatora Transplantacyjnego** w szczególności należy:

- 1) udzielanie informacji osobom zainteresowanym tematem transplantacji na podstawie aktualnej wiedzy zgodnie z Ustawą o pobieraniu, przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów,
- 2) w przypadku chęci wyrażenia za życia zgody na pobieranie po śmierci tkanek i narządów do przeszczepienia można pobierać u koordynatora „Oświadczenie Woli”.

### § 34

Do zadań **Pełnomocnika ds. Kombatantów** należy:

- 1) nadzór nad respektowaniem Praw Kombatantów do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz do korzystania z usług bez skierowania.

### § 35

**Konsultant ds. żywienia /dietetyk/** podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego.

Do jego zadań należy m.in.:

- 1) koordynowanie współpracy między szpitalem a firmą świadczącą usługę żywieniową oraz nadzorowanie realizacji warunków zawartej umowy,
- 2) sporządzanie zamówienia na pożywienie dla chorych z danego oddziału,
- 3) identyfikacja pacjentów niedożywionych lub zagrożonych niedożywieniem oraz pacjentów otyłych lub zagrożonych otyłością,
- 4) planowanie diet specjalnych dla pacjentów,
- 5) opracowanie diet leczniczych dla pacjentów szpitala,
- 6) nadzór nad stanem higieniczno – sanitarnym kuchni oddziałowych oraz naczyń do transportu potraw,
- 7) poradnictwo żywieniowe i dietetyczne dla pacjentów,
- 8) przeprowadzanie indywidualnych lub zbiorowych konsultacji dietetycznych z pacjentami przebywającymi na oddziałach
- 9) uczestnictwo w pracach zespołów powołanych w szpitalu, jak również w szkoleniach wewnętrznych szpitala.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 17 z 43                   |

## § 36

### Sekcja utrzymania czystości:

- 1) **Pracownicy Sekcji Utrzymania Czystości (salowe)** podlegają bezpośrednio Dyrektorowi ds. Pielęgniarek i Innego Personelu Medycznego.

Do ich zadań należy przede wszystkim:

- bieżące utrzymanie czystości i porządku wszystkich obiektów szpitalnych,
- higiena oraz dezynfekcja urządzeń medycznych oraz pomieszczeń w obszarze sal chorych i bloków operacyjnych.

Pracą Sekcji Utrzymania Czystości kieruje koordynator, który podlega Dyrektorowi ds. Pielęgniarek i Innego Personelu Medycznego.

## ROZDZIAŁ VII

### Zasady współpracy komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego

## § 37

1. Warunki współpracy komórek organizacyjnych dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym określają zasady współmiernego funkcjonowania poszczególnych komórek strukturalnych medycznych i niemiedycznych.
2. Medyczne komórki organizacyjne współpracują ze sobą w zakresie konsultacji leczonych pacjentów, wykonywania badań diagnostycznych w pracowniach, użytkowania sprzętu i aparatury medycznej, stosowania leków i środków niezbędnych do ich właściwego funkcjonowania pod względem opieki lekarskiej i pielęgniarskiej i rehabilitacyjnej.
3. Działalność komórek organizacyjnych niemiedycznych podporządkowana jest nadrzędnemu celowi jakim jest udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych w części leczniczej na rzecz pacjentów.

## ROZDZIAŁ VIII

### Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładów leczniczych Komórki organizacyjne Szpitala Powiatowego w Jarocinie

## § 38

Do zadań **Oddziału Chorób Wewnętrznych z Łóżkami Kardiologicznymi** należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie schorzeń internistycznych oraz z zakresu chorób zakaźnych, dermatologicznych, neurologicznych, alergologicznych, kardiologicznych, angiologicznych, chorób płuc, psychiatrii, hematologii, gastroenterologii, geriatrii, diabetologii, medycyny paliatywnej, nefrologii, reumatologii, toksykologii klinicznej, transfuzjologii klinicznej.

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 18 z 43                   |

### § 39

Do zadań **Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu** należy udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

### § 40

Do zadań **Oddziału Chirurgii Ogólnej** należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu chirurgii, w tym przy zastosowaniu metod endoskopowych oraz chorób z zakresu laryngologii, urologii, gastroenterologii, chirurgii naczyniowej, onkologicznej i plastycznej.

### § 41

Do zadań **Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii** należy w szczególności:

1. organizowanie i współudział w postępowaniu resuscytacyjnym na terenie Szpitala,
2. zabezpieczenie postępowania terapeutycznego chorych w stanie zagrożenia życia,
3. współudział w ustalaniu zasad przygotowania chorych do zabiegów operacyjnych,
4. współudział w nadzorze pooperacyjnym na oddziałach zabiegowych oraz prowadzenie pacjentów wymagających intensywnego nadzoru w okresie pooperacyjnym na oddziale,
5. konsultowanie pacjentów w oddziałach Szpitala i kwalifikowanie do leczenia na oddziale.

### § 42

Do zadań **Oddziału Położniczo – Ginekologicznego - Noworodkowego** należy w szczególności:

1. diagnostyka i leczenie chorób z zakresu ginekologii, urologii.
3. świadczenie opieki okołoporodowej nad kobietą ciężarną, prowadzenia porodów oraz opieki poporodowej nad położnicą,
4. prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych, mających na celu przekazanie wiedzy i przygotowanie kobiet ciężarnych do porodu i położu, prowadzenie szkoły rodzenia.
5. udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki nad noworodkiem i patologii noworodka.

### § 43

Do zadań **Oddziału Dziecięcego** należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie diagnostyki, leczenia chorób populacji wieku rozwojowego od 0-18 lat.

### § 44

Do zadań **Szpitalnego Oddziału Ratunkowego** należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych, polegających na wstępnej diagnostyce i podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych pacjentów znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia z przyczyny zewnętrznej lub wewnętrznej, a w szczególności na skutek wypadku, urazu, zatrucia itp.
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach,
- 3) kierowanie przyjętych pacjentów do odpowiednich oddziałów,

|                                                                                                                       |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                                                       | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                                                  | Strona: 19 z 43                   |

- 4) zabezpieczenie medyczne pacjentów oraz organizacja transportu do innych podmiotów leczniczych w razie konieczności leczenia specjalistycznego.

Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym i Przedsiębiorstwem Ratownictwo Medyczne kieruje Kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przy współpracy z Pielęgniarką Oddziałową i Koordynatorem Zespołów Ratownictwa Medycznego.

#### § 44a

- W trybie nagłym udzielane są świadczenia zdrowotne osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
- Osoby wymagające realizacji świadczeń w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym podlegają segregacji medycznej i są przydzielane do jednej z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem pilności udzielania świadczeń zdrowotnych:
  - kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem;
  - kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut;
  - kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;
  - kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut;
  - kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut.
- Osoby, które zostały przydzielone do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim mogą być na podstawie § 6 ust. 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego kierowane ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego do miejsc udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej:
  - w dni powszednie od poniedziałku do piątku od godziny 8.00 do 18.00 do lekarza POZ zadeklarowanego przez pacjenta
  - w dni powszednie pomiędzy godziną 18.00 a 8.00 rano dnia następnego do Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej natomiast w soboty, niedziele i święta całodobowo.
- W przypadku pacjentów zgłaszających się do SOR, co do których została podjęta decyzja o skierowaniu do leczenia w POZ lub Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej podstawowe dane dotyczące wywiadu oraz stanu pacjenta zostają umieszczone na Karcie wstępna ocena stanu pacjenta-triage, którą podpisuje ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu.
  - Kopię karty wstępnej oceny stanu pacjenta – triage, o której mowa w pkt. 4 otrzymuje pacjent z adnotacją o skierowaniu do miejsc udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. W systemie informatycznym TOP SOR należy umieścić adnotacje do jakiego miejsca udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki medycznej został pacjent przekierowany.
  - Pacjentowi przysługuje prawo zażądania udzielenia świadczenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym mimo decyzji personelu medycznego o skierowaniu do miejsc udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. W takim przypadku pacjent zachowuje przydzieloną

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 20 z 43                   |

kategorię pilności i otrzymuje świadczenia na zasadach obowiązujących przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

- 3) Informację o nieprzyjęciu decyzji o skierowaniu do miejsc udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej umieszcza się w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

#### § 44b

1. Decyzja o dalszej hospitalizacji w innym niż Szpitalny Oddział Ratunkowy oddziale, o której mowa w § 13 ust. 1 pkt. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego podejmowana jest – po zakończeniu procesu terapeutycznego w SOR – jednak nie później niż 24 godziny od zgłoszenia się pacjenta do SOR
2. Decyzja o odmowie hospitalizacji o której mowa w § 13 ust. 1 pkt. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego podejmowana jest przez lekarza prowadzącego niezwłocznie po stwierdzeniu braku wskazań do dalszej hospitalizacji.

#### § 45

Do zadań **Bloku Operacyjnego** należy:

- 1) utrzymywanie w stanie stałego pogotowia tak, aby personel, narzędzia, sprzęt, bielizna i materiały opatrunkowe były przygotowane na ewentualność wykonania zabiegu operacyjnego,
- 2) wykonywanie zabiegów operacyjnych zgodnie z powszechnie obowiązującymi standardami,
- 3) wprowadzanie nowych metod operacyjnych,
- 4) sporządzanie i realizowanie planów zabiegów operacyjnych,
- 5) koordynowanie prac zespołów operacyjnych,
- 6) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami
- 7) dbanie o należyte przygotowanie i zaopatrzenie sali operacyjnej w sprzęt i leki, materiały operacyjne oraz o należyłą konserwację sprzętu.

Niezbędne czynności okołoperacyjne w sali operacyjnej są dokumentowane w postaci okołoperacyjnej karty kontrolnej. Wpisów w karcie dokonuje lekarz anestezjolog pełniący funkcję Koordynatora Okołoperacyjnej Karty Kontrolnej.

Blokiem Operacyjnym kieruje Kierownik Bloku.

#### § 46

Zadaniem **Centralnej Sterylizatorni** jest sterylizowanie, na rzecz medycznych komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego materiałów i sprzętu niezbędnego do realizowania procesów diagnostycznych, leczniczych, terapeutycznych, zgodnie z przyjętymi standardami i wymogami.

Podstawowe zadania to:

- przyjmowanie materiałów do sterylizacji z komórek organizacyjnych Szpitala,
- przygotowanie narzędzi chirurgicznych i materiałów do sterylizacji,

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 21 z 43                   |

- przekazywanie sterylnych narzędzi i materiałów w sposób zapewniający ich zabezpieczenie przed wtórnym zanieczyszczeniem do poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.

Nadzór nad sprawnym funkcjonowaniem Centralnej Sterylizacji sprawuje Kierownik Sterylizatorni.

## § 47

1. Do zadań **Apteki Szpitalnej** należy:

- 1) organizowanie zaopatrzenia komórek udzielających świadczeń w produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki dezynfekcyjne,
- 2) ewidencja oraz dystrybucja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków dezynfekcyjnych zgodnie z bieżącymi potrzebami poszczególnych oddziałów oraz jednostek i komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
- 3) prowadzenie ewidencji leków narkotycznych i psychotropowych oraz wydawanie dla komórek organizacyjnych,
- 4) współudział w kształtowaniu prawidłowej gospodarki lekami oraz innymi artykułami medycznymi,
- 5) udział w monitorowaniu działań niepożądanych.
- 6) zaopatrywania zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, w których została utworzona, oraz pacjentów wskazanych w art. 106 ust. 3 pkt 2 i 3;
- 7) zapewnienia świadczenia usług farmaceutycznych, o których mowa w art. 86 ust. 2, na potrzeby zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, o której mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi, w których została utworzona.
- 8) Zakazane jest nabywanie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą produktu leczniczego albo środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego objętych refundacją, w innym celu niż udzielanie przez ten podmiot świadczenia opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 9) Poza przypadkiem określonym w art. 106 ust. 3 pkt 1, zakazane jest zbywanie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą produktu leczniczego albo środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego objętych refundacją.

Apteką kieruje Kierownik Apteki.

## § 48

Zadania **Kostnicy** realizuje podwykonawca z którym Szpital ma zawartą umowę.

## § 49

1. **Punkt Rejestracyjny oraz Punkt Informacyjny i Przyjęć Planowych** obsługuje Szpitalny Oddział Ratunkowy, Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną, Poradnię Lekarza Rodzinnego, Poradnię Specjalistyczne, pracownie oraz inne komórki szpitala zgodnie z zapotrzebowaniem.
2. Do zadań Punktu Rejestracyjnego oraz Punktu Informacyjnego i Przyjęć Planowych należy w szczególności:

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 22 z 43                   |

- udzielanie pacjentom informacji na temat warunków przyjęcia pacjenta do poradni lub oddziału oraz wymaganej dokumentacji, informowanie pacjentów o czasie oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych,
- rejestracja do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, Poradni Lekarza Rodzinnego, Poradni Specjalistycznych
- przyjmowanie pacjentów ze skierowaniem planowym i nieplanowym do Szpitala
- wszechstronna pomoc osobom niepełnosprawnym (wyczerpująca informacja, pomoc w dotarciu do miejsca świadczenia itp.),
- czynności rejestracyjne z zakresu prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego, dokonywanie wpisu hospitalizacji pacjenta do systemu informatycznego oraz odpowiedniej dokumentacji medycznej, wydawanie kart informacyjnych z leczenia szpitalnego, sporządzanie dokumentacji w wersji elektronicznej,
- pomoc w gabinecie TRIAGE,
- Przestrzeganie procedur związanych z obsługą systemu centrali p/poż.,
- Wykonywanie wszelkich poleceń zleczanych przez przełożonego.

Bezpośredni nadzór nad funkcjonowaniem Punktu Rejestracyjnego oraz Punktu Informacyjnego i Przyjęć Planowych sprawuje Dyrektor ds. Pielęgniarek i Innego Personelu Medycznego.

## § 50

### Komórki organizacyjne Ratownictwa Medycznego.

#### 1. Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy.

Do zadań **Zespołów Ratownictwa Medycznego** należy udzielanie całodobowych świadczeń w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia. Świadczenia udzielane są w miejscu zamieszkania (pobytu) pacjenta bądź w miejscu zdarzenia przez Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy bez względu na posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego.

#### 2. Zespół Transportu Sanitarnego.

Zespół Transportu Sanitarnego świadczy usługi z zakresu transportu sanitarnego.

Realizuje przewozy na zlecenia wydane przez lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej w związku z procesem leczniczo-diagnostycznym, w wypadkach:

- 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w innym podmiocie lecznictwa,
- 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia,
- 3) w przypadkach dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków komunikacji publicznej. Usługa jest bezpłatna lub częściowo odpłatna dla osób uprawnionych do bezpłatnych świadczeń leczniczych z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego. Warunki odpłatności regulują odrębne przepisy.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 23 z 43                   |

- 4) Realizuje lekarskie wizyty domowe w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej oraz Poradni Lekarza Rodzinnego.

Poza przypadkami określonymi w pkt. 1), 2), 3), 4) Zespół Transportu Sanitarnego wykonuje przewozy pacjentów odpłatnie.

Transport może być również realizowany na zlecenia oddziałów szpitalnych /w ramach hospitalizacji/ do innych placówek medycznych, leczniczych, diagnostycznych itp. lub do miejsca zamieszkania po zakończeniu terapii, jeśli stan pacjenta tego wymaga.

## § 51

### Zespół Pracowni Diagnostycznych.

1. **Laboratorium Analityczne** z Punktem Pobrań – do zakresu zadań należy w szczególności udzielanie świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej dla pacjentów hospitalizowanych, kierowanych z poradni specjalistycznych oraz u pacjentów kierowanych przez innych świadczeniodawców w przypadku zawarcia stosownych umów, a także pacjentów bez skierowania na żądanie pacjenta. Laboratorium świadczy usługi całodobowo.

Nadzór nad funkcjonowaniem Laboratorium pełni Kierownik Laboratorium.

2. **Dział Diagnostyki Obrazowej** z Pracownią RTG, Pracownią USG, Pracownią Tomografii Komputerowej.

Nadzór nad procesem diagnostycznym w Dziale Diagnostyki Obrazowej, a w szczególności zapewnienia sprawności funkcjonowania Działu Diagnostyki Obrazowej pod względem medycznym, administracyjnym i ekonomicznym sprawuje Kierownik przy współpracy z Kierownikiem Elektroladiologów.

Do zadań Działu Diagnostyki Obrazowej należy:

- wykonywanie badań radiologicznych i ultrasonograficznych u pacjentów leczonych w szpitalu, w poradniach specjalistycznych oraz pacjentów kierowanych przez inne uprawnione podmioty,
- wykonywanie badań diagnostyki obrazowej odpłatnie na życzenie pacjenta (nie finansowanych przez NFZ) pod warunkiem posiadania skierowania lekarskiego,
- obsługa ramienia C na bloku operacyjnym,
- współpraca z jednostkami mającymi wpływ na pracę Działu,
- współpraca z odbiorcami świadczeń z zakresu diagnostyki obrazowej,
- prowadzenie wymaganej dokumentacji,
- ewidencjonowanie badań oraz analiza kosztów.

Udzielanie świadczeń odbywa się w warunkach zapewniających pacjentom i pracownikom pełną ochronę radiologiczną.

## § 52

**Pracownia Endoskopii Przewodu Pokarmowego** wykonuje świadczenia z zakresu specjalistycznych badań górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego pacjentom hospitalizowanym w oddziałach szpitalnych oraz komercyjnym. Zapewnia dostępność do diagnostyki i leczenia sposobem

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 24 z 43                   |

endoskopowym pacjentom Szpitala. Dostęp do badań w godzinach pracy pracowni i całodobowo we wszystkie dni tygodnia /pełnienie dyżurów „pod telefonem”/.

Nadzór nad funkcjonowaniem Pracowni pełni Kierownik Pracowni.

### § 53

**Pracownia Badań Kardiologicznych Nieinwazyjnych** - wykonuje specjalistyczne badania kardiologiczne w celu diagnostyki chorób niedokrwiennych serca.

Zakres badań:

- testy wysiłkowe na bieżni lub cyklometrze,
- badanie Holtera /Ekg/
- badanie Holtera /ciśnienie/

### § 54

#### **Zespół Świadczeń Rehabilitacyjnych.**

Do zadań Zespołu Świadczeń Rehabilitacyjnych należy wykonywanie zabiegów w systemie ambulatoryjnym, w domu chorego i na oddziałach szpitalnych.

Zabiegi fizjoterapeutyczne są bezpłatne dla pacjentów uprawnionych w ramach umowy z NFZ, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Zespół może wykonywać również świadczenia odpłatnie dla pacjentów nieuprawnionych do świadczeń bezpłatnych.

Świadczenia mogą być udzielane w jednej z dwóch komórek organizacyjnych Zespołu Świadczeń Rehabilitacyjnych: w Dziale Fizjoterapii lub w Ośrodku Rehabilitacji Diennej.

#### **1. Dział Fizjoterapii.**

W zakresie świadczeń wykonywane są następujące rodzaje zabiegów:

- fizykoterapia,
- światłolecznictwo,
- krioterapia
- ultradźwięki,
- hydroterapia,
- masaż leczniczy,
- diatermia,
- elektrolecznictwo,
- pole magnetyczne.

**2. Ośrodek Rehabilitacji Diennej** udziela świadczeń pacjentom wymagającym kompleksowej rehabilitacji wielonarządowej szczególnie ze wskazań ortopedycznych, neurologicznych, reumatologicznych, onkologicznych, pulmonologicznych. W ramach rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku rehabilitacji dziennej udzielane są porady lekarskie, zabiegi fizjoterapeutyczne, indywidualne lub grupowe zajęcia z fizjoterapeutą.

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 25 z 43                   |

Zakres działalności Ośrodka Rehabilitacji Diennej to kompleksowe usprawnianie funkcjonalne pacjentów.

Rehabilitacja w Ośrodku Rehabilitacji Diennej trwa od 4 do 6 tygodni, przez 5 dni w tygodniu, nie mniej niż 5 zabiegów dziennie u każdego pacjenta.

Rehabilitacja w Ośrodku Rehabilitacji Diennej przysługuje pacjentowi, którego stan nie pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych, a pacjent nie wymaga całodobowego nadzoru medycznego.

Wykonuje się zabiegi obejmujące kompleksową rehabilitację w zakresie: fizykoterapii, światłolecznictwa, krioterapii, ultradźwięków, hydroterapii, masażu leczniczego, diatermii, elektrolecznictwa, pola magnetycznego i zajęć indywidualnych z instruktorem terapii zajęciowej.

Zespołem kieruje kierownik Działu Fizjoterapii.

## § 55

**Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej** udziela świadczeń z zakresu ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego w ramach funkcjonujących poradni specjalistycznych i z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w formie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz Poradni Lekarza Rodzinnego.

### 1. Poradnie Specjalistyczne

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Rejestracja do lekarza specjalisty odbywa się: osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem innej osoby.

Skierowanie obejmuje całość specjalistycznych świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia.

Ze skierowaniem pacjent winien przedstawić dokument stwierdzający tożsamość, oraz wyniki badań diagnostycznych wykonywanych na zlecenie lekarza kierującego.

Skierowania nie są wymagane do poradni ginekologiczno-położniczej, onkologicznej.

Poradnie udzielają świadczeń zdrowotnych w zakresie swojej specjalności w wyznaczonych dniach i godzinach przyjęć.

Do podstawowych zadań wykonywanych w poradniach specjalistycznych należy:

- 1) badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjentów, połączone z pełną diagnostyką,
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom zgodnie ze standardami i współczesną wiedzą medyczną,
- 3) prowadzenie dokumentacji pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 4) sporządzanie raportów statystycznych i innych niezbędnych informacji oraz rozliczeń z zakresu udzielanych świadczeń,
- 5) wydawanie orzeczeń lekarskich i opinii niezbędnych w procesie leczenia.

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 26 z 43                   |

## 2. Podstawowa Opieka Zdrowotna

- 1) Nocna i Świąteczna Opieka zdrowotna zgodnie z umową z NFZ zabezpiecza świadczenia będące w kompetencjach lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w przypadku pogorszenia stanu zdrowia niestanowiącego bezpośredniego zagrożenia życia
- 2) Poradnia Lekarza Rodzinnego udziela świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej obejmujące:
  - poradę lekarską,
  - poradę telefoniczną,
  - skierowanie do poradni diagnostycznych,
  - skierowanie do specjalistów,
  - skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne,
  - skierowanie do szpitala,
  - wystawienie wniosku na leczenie sanatoryjne,
  - wystawienie zaświadczenia o niezdolności do pracy,
  - wystawienie orzeczenia o stanie zdrowia dla potrzeb orzecznich,
  - wypisywanie recept,
  - wykonywanie zleconych iniekcji,
  - wykonywanie szczepień obowiązkowych i zalecanych,
  - wykonywanie zabiegów ratujących życie i zdrowie z wykorzystaniem zestawów reanimacyjnych,
  - świadczenie wizyt środowiskowych i patronażowych,
  - działania prewencyjne,
  - dokonywanie bieżących analiz prowadzonej działalności,
  - stosowanie się do zarządzeń i instrukcji władz Spółki oraz innych organów uprawnionych do kontroli zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - skierowanie na transport sanitarny.

### § 56

**Szkola Rodzenia** - to zajęcia organizowane dla kobiet ciężarnych po 28 tyg. ciąży i ich partnerów przygotowujące do porodu, w tym do porodu rodzinnego. Program realizowany w Szkole Rodzenia obejmuje m.in. ćwiczenia oddechowe, gimnastyczne i relaksujące, a także naukę karmienia piersią i podstawowych zajęć przy noworodku jak przewijanie, karmienie. Spotkania odbywają się raz w tygodniu. Prowadzone są przez doświadczoną położną.

### § 57

**Zakład Opiekuńczo-Leczniczy** - zapewnia okresową, całodobową opiekę osobom, które nie wymagają już leczenia w szpitalu ale ze względu na stan zdrowia nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w domu. Długość pobytu w zakładzie jest uzależniona od stanu zdrowia i oceny w skali Barthel. Realizowany zakres świadczeń skupia się na pielęgnacji, kontynuacji leczenia farmakologicznego oraz

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 27 z 43                   |

rehabilitacji. Pobyt w zakładzie jest odpłatny – 70% dochodu pacjenta. W ramach tej opłaty pacjent otrzymuje głównie wyżywienie i zakwaterowanie. NFZ finansuje natomiast specjalistyczną opiekę medyczną oraz badania, leki i wyroby medyczne.

### **Zadania i sposób kierowania komórkami organizacyjnymi – działalność niemedyczna**

#### **§ 58**

Do zadań komórek organizacyjnych nie związanych bezpośrednio z udzielaniem świadczeń zdrowotnych zapewniających obsługę administracyjną, ekonomiczną, techniczną należy organizowanie i obsługa działalności przedsiębiorstw podmiotu leczniczego w sposób zapewniający optymalne warunki pracy.

#### **§ 59**

**Biuro Zarządu w składzie:**

##### **Asystent Zarządu**

Asystent Zarządu podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki i zajmuje się obsługą sekretariatu.

Do zadań Asystenta Zarządu należy:

- załatwianie korespondencji zgodnie z „Instrukcją kancelaryjną”,
- obsługa środków łączności będących na wyposażeniu sekretariatu,
- obsługa interesantów, kierowanie do właściwych komórek organizacyjnych, bądź stanowisk pracy,
- organizowanie spotkań i narad zwoływanych w Szpitalu,
- obsługa kancelaryjna Rady Nadzorczej,
- wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu, które dotyczą pracy, jeżeli nie są sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

#### **§ 60**

##### **Dział Kadr i Płac**

Na czele Działu Kadr stoi Kierownik, który bezpośrednio podlega Zarządowi Spółki.

Do podstawowych zadań Działu Kadr i Płac należy:

1. realizacja polityki kadrowej nakreślonej przez Zarząd.
2. opracowywanie projektów regulaminów, zarządzeń i innych wewnętrznych aktów normatywnych dotyczących spraw pracowniczych.
3. prowadzenie przy współpracy z Zakładową Komisją Socjalną całokształtu spraw związanych z działalnością socjalną określoną w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
4. prowadzenie spraw dotyczących wynagrodzeń i ubezpieczeń społecznych
5. przygotowywanie umów dotyczących zakupu usług medycznych do postępowań konkursowych realizowanych zgodnie z ustawą o działalności leczniczej.
6. przeprowadzanie procesów rekrutacji i selekcji pracowników, redagowanie i publikację ogłoszeń o pracę,
7. terminowe rozliczenie lekarzy rezydentów w systemie SIR,
8. terminowe rozliczanie lekarzy stażystów do Urzędu Marszałkowskiego,

|                                                                                                                       |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                                                       | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                                                  | Strona: 28 z 43                   |

9. prowadzenie przy współpracy z Zakładową Komisją Socjalną całokształtu spraw związanych z działalnością socjalną określonych w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
10. współpraca z innymi komórkami,
11. sporządzanie wykazów i rozliczanie dodatków dla kierowników specjalizacji,
12. koordynowanie i organizowanie projektów szkoleniowych,
13. opracowywanie analiz, raportów i prezentacji,
14. nadzorowanie systemu ocen pracowniczych,
15. rozwiązywanie konfliktów oraz monitorowanie poziomu zadowolenia pracowników,
16. prowadzenie miesięcznych kart wynagrodzeń oraz kompletowanie dokumentów źródłowych
17. stanowiących podstawę naliczania wynagrodzeń w oparciu o powszechnie obowiązujące przepisy wewnętrzne i zewnętrzne;
18. przygotowywanie list płac wynagrodzeń osobowych i bezosobowych oraz sporządzanie przelewów indywidualnych i zbiorczych, a także przekazywanie poleceń wypłaty wynagrodzenia do kasy;
19. ustalanie podstaw naliczania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, sporządzanie deklaracji rozliczeniowych oraz realizacja przelewów;
20. ustalanie podstawy, naliczanie i przekazywanie zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych. Sporządzanie informacji PIT. Dokonywanie rozliczenia rocznego podatku dochodowego od osób fizycznych dla osób składających oświadczenia oraz sporządzanie rozliczenia rocznego podatku dochodowego od osób fizycznych;
21. przygotowywanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzeń, sporządzanie rocznych informacji o przychodach emerytów i rencistów oraz danych do Rp-7;
22. przygotowywanie danych do sprawozdań GUS i NFZ, MZ, Urząd Wojewódzki,
23. raportowania danych z podległego obszaru celem sprawozdań wewnętrznych;
24. udział w przygotowywaniu pism i przepisów wewnętrznych w zakresie realizowanych zadań;
25. należyte zabezpieczenie i przechowywanie dokumentacji płacowej oraz jej bieżąca archiwizacja,
26. wykonywanie innych czynności zleczanych oraz wynikających ze zmian w bieżących przepisach,
27. rozliczanie tzw. Zembałowego do NFZ i przekazywanie danych rozliczeń dodatku do Działu Finansowo – Księgowego.

## § 61

### Główny Księgowy

Główny Księgowy podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu, nadzoruje i kontroluje prace Działu Finansowo – Księgowego.

#### 1) Dział Finansowo – Księgowy

Do podstawowych zadań Działu Finansowo – Księgowego należą:

- prowadzenie rachunkowości Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- rozliczanie kosztów na poszczególne komórki organizacyjne,
- organizowanie i przeprowadzanie wyceny procedur medycznych,
- prowadzenie rozrachunków z kontrahentami (w zakresie należności i zobowiązań),
- prowadzenie rozrachunków z pracownikami,

|                                                                                                                       |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                                                       | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                                                  | Strona: 29 z 43                   |

- prowadzenie kasy Spółki oraz ewidencji bezgotówkowej - przygotowanie i realizacja płatności na podstawie zatwierdzonych dokumentów księgowych,
- sporządzanie bilansu i rachunku zysków i strat, przeprowadzanie ich analizy i ustalanie wniosków,
- sporządzanie planów finansowych i sprawozdań z ich wykonania,
- prowadzenie wewnętrznej kontroli finansowej,
- prowadzenie rozliczeń podatkowych Spółki,
- sporządzanie sprawozdawczości finansowej (Urząd Skarbowy, GUS, PFRON, Urząd Marszałkowski itp.),
- wnioskowanie i inicjowanie działań zmierzających do racjonalnego obniżenia kosztów działalności
- sporządzanie raportów i analiz na potrzeby Zarządu i Rady Nadzorczej Spółki,
- przygotowywanie rocznego budżetu i planu wieloletniego oraz kontrola realizacji i analiza odchyleń,
- analiza rentowności oddziałów,
- wykonywanie kalkulacji dotyczących oceny rentowności planowanych projektów i inwestycji.

## § 62

### **Dział Analiz i Współpracy z NFZ**

Działem kieruje i zarządza Kierownik działu nadzorując bieżącą działalność komórki oraz wykonując zadania zlecone bezpośrednio przez Zarząd Spółki.

Do zadań działu należy:

- sporządzanie i analizowanie danych statystycznych- medycznych na potrzeby Zarządu.
- współpraca z Zarządem w zakresie rozwiązań poprawiających jakość i efektywność działalności Szpitala
- sporządzanie planów przychodów i sprawozdań z ich wykonania,
- realizacja działań w zakresie optymalizacji przychodów szpitala, przygotowywanie dla Zarządu materiałów w celu opracowania planów oraz strategii rozwoju Spółki,
- przygotowanie dla Zarządu informacji o wymogach stawianych świadczeniodawcom w zakresie posiadanego potencjału do realizacji umów / warunki lokalowe, sprzętowe, personalne/,
- planowanie, monitorowanie i analizowanie zaawansowania realizacji umów z NFZ,
- bieżące zapoznawanie się z informacjami publikowanymi na stronach internetowych Narodowego Funduszu Zdrowia szczególnie w sprawach konkursów ofert, warunków realizacji i rozliczania świadczeń medycznych,
- opracowywanie dokumentów ofertowych na konkursy ofert organizowane przez NFZ na świadczenia medyczne
- aktualizacja potencjału w systemie informatycznym NFZ,

|                                                                                                                       |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                                                       | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                                                  | Strona: 30 z 43                   |

- analiza wykonywanych procedur medycznych pod względem efektywności rozliczeń świadczeń medycznych,
- kontrola poprawności i kompletności wypełnionych ankiet w Centralnej Bazie Endoprotez oraz przesyłanie ich do NFZ,
- przesyłanie danych dotyczących pierwszego wolnego terminu oraz raportów dotyczących list oczekujących na portale NFZ, sprawdzanie poprawności przesyłanych raportów i korektę danych w razie braku poprawności.
- aktualizacja danych zawartych w Rejestrze Podmiotów Leczniczych prowadzonym przez Wojewodę Wielkopolskiego,
- organizacja spraw akredytacji oddziałów szpitalnych do prowadzenia specjalizacji lekarskich,
- rozliczanie wykonanych świadczeń w ramach zawartych umów, poprawianie błędów w rozliczeniach z poziomu wewnętrznego systemu informatycznego szpitala oraz poziomu weryfikacji świadczeń przez NFZ w systemie SZOI,
- terminowe generowanie faktur za sprawozdane świadczenia w ramach zawartych umów z NFZ, korygowanie faktur za sprawozdane świadczenia na podstawie weryfikacji wstecznych przeprowadzonych przez NFZ,
- monitorowanie zmian w zakresie procedur, kodowania i rozliczania zgodnie z aktualnymi wytycznymi NFZ oraz MZ,
- weryfikacja rachunków lekarzy za wykonane świadczenia,
- weryfikacja i przesyłanie kart statystycznych do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego,
- prowadzenie Rejestru ostrych zespołów wieńcowych, Rejestru Nowotworów, Rejestru Ankiet Udarowych,
- opracowywanie i przesyłanie sprawozdań statystycznych z działalności medycznej do GUS, Urzędu wojewódzkiego, itp.
- przyjmowanie dokumentacji medycznej z oddziałów/ komórek organizacyjnych szpitala, sprawdzenie zgodności zapisów wg wytycznych i przekazanie dokumentacji do archiwum medycznego.
- prowadzenie medycznego archiwum zakładowego
- przejmowanie dokumentacji zbiorczej wewnętrznej z komórek organizacyjnych szpitala,
- przejmowanie dokumentacji indywidualnej pacjentów z komórek organizacyjnych udzielających świadczeń medycznych,
- nadzór nad przechowywaną dokumentacją medyczną
- kontrolowanie i ewidencjonowanie warunków przechowywania dok. med. (temp., wilgotność)
- wypożyczanie dokumentacji medycznej osobom uprawnionym wewnątrz zakładu, jej ewidencja i kontrola zwrotów po wykorzystaniu,
- prowadzenie rejestru przechowywanej dokumentacji medycznej,
- przestrzeganie terminów przechowywania dokumentacji medycznej,
- przekazywanie dokumentacji medycznej do zewnętrznego archiwum dokumentacji medycznej,

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 31 z 43                   |

- prowadzenie spraw związanych z udostępnianiem dokumentacji medycznej instytucjom i osobom uprawnionym (prowadzenie korespondencji, weryfikacja wniosków, kompletowanie dokumentacji, przygotowanie kserokopii, potwierdzanie za zgodność z oryginałem kserokopii),
- realizacja zleceń na wykonanie usługi medycznej w zakresie obrażeń ciała i kwalifikacja stopnia tych obrażeń na cele Komendy Policji.

## § 63

### Dyrektor ds. Techniczno-Inwestycyjnych

Dyrektor ds. Techniczno-Inwestycyjnych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki, nadzoruje i kontroluje prace Działu Zamówień, Działu Techniczno-Gospodarczego oraz Działu Zarządzania Infrastrukturą Informatyczną.

Do zadań Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych należy w szczególności:

- nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem infrastruktury Szpitala, serwisu sprzętu technicznego i medycznego, nadzorowanie bieżących remontów i inwestycji, zapewnienie ciągłości dostaw mediów oraz nadzór nad administrowaniem budynkami,
- nadzór nad prowadzeniem spraw administracyjnych i spraw związanych z gospodarką nieruchomościami,
- nadzór nad gospodarką odpadami Szpitala,
- nadzorowanie zakupów materiałów i usług oraz trybu i udzielania zamówień publicznych.

### 1) Dział Zamówień

Do Działu Zamówień należy prowadzenie całokształtu zagadnień związanych z zakupami materiałów i usług zgodnie z obowiązującymi przepisami, utrzymanie i bieżącej eksploatacji budynków oraz realizacja i rozliczanie inwestycji, gospodarka odpadami.

### 2) Dział Techniczno-Gospodarczy w składzie:

- Sekcja Utrzymania Sprzętu i Transportu

- Sekcja Utrzymania Infrastruktury Szpitala

Realizuje działania z zakresu utrzymania i bieżącej eksploatacji sprzętu medycznego, urządzeń technicznych i transportu oraz bieżące utrzymanie czystości i porządku terenu wokół wszystkich obiektów szpitala, obsługa punktu informacyjno-rejestracyjnego w szpitalu, transport leków z apteki na oddziały, transport odpadów medycznych z oddziałów.

Pracą działu kieruje kierownik, który podlega Dyrektorowi ds. Techniczno-Inwestycyjnych.

### 3) Dział Zarządzania Infrastrukturą Informatyczną

Do podstawowych zadań działu należy w szczególności:

- realizacja zadań w zakresie zapewnienia ciągłości funkcjonowania systemu bezpieczeństwa danych,
- realizacja zadań w zakresie bieżącej obsługi informatycznej Spółki,
- realizacja zadań w zakresie informatyzacji Spółki.

Pracą działu kieruje kierownik, który podlega Dyrektorowi ds. Techniczno-Inwestycyjnych.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 32 z 43                   |

- Identyfikowanie i dostarczanie przełożonym informacji o pojawiających się zagrożeniach i szansach
- Ocena pracy poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.
- Nadzór nad grafikami pracy poszczególnych komórek organizacyjnych.
- Bieżące monitorowanie działalności leczniczej i sytuacji finansowej Szpitala
- Stała współpraca z innymi członkami zakładu i zespołu.
- Sporządzanie dla Zarządu okresowych sprawozdań i analiz.

#### § 64

##### **Stanowisko ds. BHP, P. POŻ.**

Realizuje zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.

#### § 65

##### **Inspektor Ochrony Danych**

Inspektor Ochrony Danych odpowiada za całokształt organizacji procesów związanych z bezpieczeństwem przetwarzania danych. Do zadań IOD należy przede wszystkim zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, wdrożenie i nadzór nad realizacją Polityki Bezpieczeństwa Informacji, prowadzenie rejestru zbiorów danych przetwarzanych przez administratora danych.

#### § 66

**Administrator Systemów Informatycznych** podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

Do zadań ASI należy w szczególności:

- realizacja zadań wyznaczonych przez ABI (w tym współpraca przy przygotowaniu i wdrażaniu dokumentacji ochrony danych osobowych, współpraca przy przeprowadzaniu okresowych planów sprawdzeń);
- zapewnienie ciągłości działania systemu informatycznego, poprzez stosowanie zabezpieczeń i zasad zdefiniowanych w procedurach i instrukcjach obowiązujących w Szpitalu;
- nadzór nad zapewnianiem niezawodności działania komputerów i innych urządzeń mających wpływ na bezpieczeństwo przetwarzania danych (w tym przeglądy, konserwacja, naprawa oraz utylizacja);
- przydzielanie każdemu użytkownikowi identyfikatora i hasła do systemu informatycznego, jak również wyrejestrowywanie użytkowników.

#### § 67

Do zadań **Kapelana Szpitalnego** należy udzielanie posług religijnych pacjentom.

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 33 z 43                   |

## § 68

**Obsługa Prawna** podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu. Do zadań należy obsługa prawna w zakresie niezbędnym do właściwego funkcjonowania Szpitala.

## § 69

### **Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością**

Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością nadzoruje ogół prac związanych z doskonaleniem i rozwojem wewnętrznych mechanizmów poprawy jakości zgodnie z normą ISO 9001.

## § 70

### **Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania**

Pełnomocnik ds. Akredytacji odpowiada za nadzorowanie prac i wdrożenie zestawów standardów akredytacyjnych opracowanych przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

## § 71

**Organizacja i zakresy działania w/w komórek** zostały szczegółowo opisane w ich regulaminach wewnętrznych.

## ROZDZIAŁ IX

### **Organizacja Procesu Udzielania Świadczeń Zdrowotnych**

## § 72

Podmiot leczniczy świadczy usługi w zakresie opieki medycznej służące: profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz czynności ściśle z nimi związane.

## § 73

Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w warunkach:

- stacjonarnych w oddziałach szpitalnych,
- w warunkach ambulatoryjnych: w poradniach specjalistycznych i podstawowej opieki zdrowotnej, w ośrodku rehabilitacji dziennej i dziale fizjoterapii, w pracowniach diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej,
- na miejscu zdarzenia przez zespoły ratownictwa medycznego,
- w miejscu pobytu pacjenta: pomoc doraźna udzielana przez zespoły ratownictwa medycznego.

### **Leczenie szpitalne.**

- W zakresie stacjonarnej opieki zdrowotnej podmiot leczniczy zapewnia przyjętym pacjentom, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie odrębnymi przepisami:
  - 1) świadczenia zdrowotne,
  - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
  - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia,

|                                                                                   |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                   | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                             | Strona: 34 z 43                   |

4) transport sanitarny na warunkach określonych w odrębnych przepisach.

- Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentom według kolejności zgłaszania w wyznaczonych dniach i godzinach.
- Inwalidzi wojskowi i wojenni, kombatancki, Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi, zasłużeni Dawcy Przeszczepu mają prawo korzystać poza kolejnością ze świadczeń zdrowotnych.
- W przypadku: braku miejsc, ze względów epidemicznych, lub wyczerpania limitu na udzielanie świadczeń, pacjenci są kierowani do innych placówek leczenia stacjonarnego, bądź jeśli jest to możliwe ze względu na stan zdrowia, wpisywani są na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.
- Lista oczekujących prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, nie dyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
- Lista oczekujących na udzielenie świadczenia podlega nadzorowi zespołu oceny przyjęć.
- Poza kolejnością przyjmowani do Szpitala są pacjenci w przypadkach: stanu zagrożenia życia, porodu, wypadku, zatrucia, urazu.

#### **Tryb przyjęcia**

1. Pacjenci przyjmowani są na oddział szpitala w trybie nagłym lub planowym.
2. Przyjęcia w trybie planowym – odbywają się na podstawie skierowania lekarskiego z ustaloną wcześniej datą przyjęcia do szpitala
3. Przyjęcia pacjentów w trybie nagłym ze skierowaniem odbywają się całodobowo w Punkcie przyjęć. Pacjenci są przyjmowani przez lekarzy dyżurnych danego oddziału.
4. Przyjęcia pacjentów w trybie nagłym zgłaszających się samodzielnie w stanie zagrożenia zdrowotnego lub przywiezionych przez Zespół Ratownictwa Medycznego odbywają się całodobowo w TOP SOR po przeprowadzeniu wstępnej segregacji medycznej.
  - lekarz SOR po wstępnej ocenie stanu pacjenta i po przeprowadzeniu działalności diagnostycznej i terapeutycznej u pacjentów hospitalizowanych w SOR wypisuje pacjenta do domu lub jeżeli zachodzi konieczność hospitalizacji całodobowej ze wskazań nagłych kieruje pacjenta na odpowiedni oddział szpitalny.
5. Jeżeli lekarz oddziału szpitalnego lub lekarz SOR stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na jego przyjęcie, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewni w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innej placówki posiadającej zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, po uprzednim porozumieniu się z tą placówką. O dokonanych rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej.
7. Pacjentów szpitala zaopatrzuje się w znaki identyfikacyjne, zawierające:
  - imię i nazwisko oraz datę urodzenia pacjenta,
  - w przypadku noworodka urodzonego w szpitalu imię i nazwisko matki, płeć oraz datę urodzenia dziecka.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 35 z 43                   |

Dane te muszą być zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.

8. Przy przyjęciu pacjenta do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie obowiązującą dokumentację medyczną:

1) wprowadza się dane pacjenta do systemu informatycznego,

2) zakłada historie choroby

3) Pacjent własnoręcznym podpisem potwierdza:

- wyrażenie zgody na hospitalizację,
- zapoznanie z prawami pacjenta,
- wskazuje osobę, upoważnioną przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
- wskazuje osobę, upoważnioną do uzyskiwania dokumentacji lub oświadczenie o braku takiego upoważnienia.

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

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

11. Przed wyrażeniem zgody przez pacjenta lekarz ma obowiązek udzielenia mu przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

12. Hospitalizacja pacjenta obejmuje:

- kompleksową ocenę stanu zdrowia,
- przeprowadzenie procedur diagnostycznych,
- leczenie farmakologiczne i /lub zabiegowe,
- rehabilitację leczniczą,
- wypis pacjenta: do domu/ do innego zakładu opieki zdrowotnej,
- wydanie zaleceń lekarskich po hospitalizacji.

#### § 74

1. Wypis z oddziału, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:

- gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w lecnictwie stacjonarnym,
- na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 36 z 43                   |

- gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania z oddziału małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji, której stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, Dyrektor ds. medycznych lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Podmiot leczniczy niezwłocznie zawiadamia sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i przyczynach odmowy.
  3. Pacjent występujący o wypisanie z oddziału na własne żądanie składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie, po uzyskaniu od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia. W przypadku braku takiego oświadczenia – lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta.
  4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji z oddziału w wyznaczonym terminie, Podmiot leczniczy zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej do miejsca zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
  5. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Podmiot leczniczy obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę /instytucję/ wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

## § 75

### Świadczenia ambulatoryjne.

**Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej** udziela świadczeń z zakresu ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego w ramach funkcjonujących poradni specjalistycznych i z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w formie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej i poradni lekarza rodzinnego

#### **Poradnie Specjalistyczne**

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Rejestracja do lekarza specjalisty odbywa się: osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem innej osoby. Skierowanie obejmuje całość specjalistycznych świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia.

Ze skierowaniem pacjent winien przedstawić dokument stwierdzający tożsamość oraz wyniki badań diagnostycznych wykonywanych na zlecenie lekarza kierującego.

Skierowania nie są wymagane do poradni ginekologiczno-położniczej, onkologicznej.

Świadczenie jest udzielane przez lekarza specjalistę. Zakres świadczeń obejmuje:

- 1) kompleksową ocenę stanu zdrowia pacjenta,

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 37 z 43                   |

- 2) podjęcie procesu leczenia,
  - 3) realizację procedur diagnostycznych właściwych dla ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
  - 4) wydawanie orzeczeń o aktualnym stanie zdrowia pacjenta.
- Poradnie udzielają świadczeń zdrowotnych w zakresie swojej specjalności w wyznaczonych dniach i godzinach przyjęć.

### Podstawowa Opieka Zdrowotna

**Nocna Świąteczna Opieka Zdrowotna** – udziela świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej od poniedziałku do piątku w godzinach od 18 do 8 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od godziny 8 do godziny 8 dnia następnego.

2. Świadczenia nocnej świątecznej opieki zdrowotnej są bezpłatne dla osób ubezpieczonych i udzielane bez skierowania.
3. Świadczenia obejmują:
  - porady lekarskie dla dorosłych i dzieci niezależnie od wieku, w bezpośrednim kontakcie z świadczeniobiorcą lub telefonicznie oraz w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy w miejscu jego zamieszkania w przypadku jego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia z wyłączeniem stanów zagrożenia życia, wypadków, urazów, porodu.
  - świadczenia pielęgniarские w warunkach ambulatoryjnych lub w uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy w miejscu jego zamieszkania, w przypadku nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

**Poradnia Lekarza Rodzinnego** - prowadzi działalność w zakresie:

- podstawowej opieki zdrowotnej,
- profilaktycznych programów zdrowotnych.

1. Usługi medyczne świadczone są w dni powszechne (od poniedziałku do piątku w godzinach od 08.00 do 18.00 w Poradni POZ ul. Szpitalna 1 przy Szpitalu Powiatowym w Jarocinie)
  2. Świadczenia zdrowotne ponadto realizowane są w miejscu pobytu pacjenta:
    - osobiście przez personel medyczny jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga (wizyta domowa)
    - za pośrednictwem systemów łączności po potwierdzeniu tożsamości osoby zgłaszającej wolę uzyskania porady za pośrednictwem łączności (teleporada)
  3. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów łączności miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń.
  4. Celem głównym Poradni lekarza rodzinnego jest organizowanie, prowadzenie działalności leczniczej i profilaktycznej na rzecz ochrony i poprawy zdrowia pacjentów poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz inne działania medyczne, wynikające z procesu leczenia i obowiązujących przepisów prawa.
  5. Poradnia realizuje swoje cele i zadania poprzez zapewnienie opieki medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami.
- Jednocześnie gwarantuje, że:

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 38 z 43                   |

- świadczenia udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne posiadające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje,
- pomieszczenia oraz wyposażenie Poradni w sprzęt medyczny odpowiadają wymogom fachowym i standardom określonym w odrębnych przepisach,

6. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej obejmuje:

- poradę lekarską,
- poradę telefoniczną,
- skierowanie do poradni diagnostycznych,
- skierowanie do specjalistów,
- skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne,
- skierowanie do szpitala,
- wystawienie wniosku na leczenie sanatoryjne,
- wystawienie zaświadczenia o niezdolności do pracy,
- wystawienie orzeczenia o stanie zdrowia dla potrzeb orzecznich,
- wypisywanie recept,
- wykonywanie zleconych iniekcji,
- wykonywanie szczepień obowiązkowych i zalecanych,
- wykonywanie zabiegów ratujących życie i zdrowie z wykorzystaniem zestawów reanimacyjnych,
- świadczenie wizyt środowiskowych i patronażowych,
- działania prewencyjne,
- dokonywanie bieżących analiz prowadzonej działalności,
- stosowanie się do zarządzeń i instrukcji władz Spółki oraz innych organów uprawnionych do kontroli zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- skierowanie na transport sanitarny.

## § 76

### Szkoła Rodzenia.

Zgłoszenia do udziału w zajęciach Szkoły Rodzenia przyjmowane są przez prowadzącą. Spotkania odbywają się raz w tygodniu. Program realizowany w Szkole Rodzenia obejmuje m.in. ćwiczenia oddechowe, gimnastyczne i relaksujące, a także naukę karmienia piersią i podstawowych zajęć przy noworodku jak przewijanie, karmienie. Prowadzone przez doświadczoną położną.

### Rehabilitacja.

Przed rozpoczęciem korzystania z zabiegów rehabilitacyjnych pacjent zgłasza się celem uzgodnienia terminów zabiegów. Wykonanie zabiegu potwierdza pacjent i rehabilitant na karcie zabiegów.

Dla uzyskania świadczeń w Ośrodku Rehabilitacji Diennej pacjent zgłasza się w ośrodku. Zostaje tam przyjęty przez lekarza specjalistę rehabilitacji, który decyduje o rodzaju i terminie zabiegów. Po zakończeniu cyklu zabiegów lekarz dokonuje oceny skutków rehabilitacji.

|                                                                                                                       |                                                                             |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                   | R - 01                            |
|                                                                                                                       | REGULAMIN ORGANIZACYJNY<br>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”<br>Spółka z o.o. | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                             | Strona: 39 z 43                   |

### **Diagnostyka.**

#### **Diagnostyka laboratoryjna**

Pacjenci ambulatoryjni w celu wykonania badań zgłaszają się do Punku Pobrań Laboratorium, gdzie są rejestrowani w systemie informatycznym. Pacjenci komercyjni otrzymują paragon z kasy fiskalnej lub fakturę, druk upoważnienia do odbioru badań oraz kod dostępu do badań on-line.

Pacjenci są zobowiązani do podpisania oświadczenia, w którym wyrażają zgodę na pobranie krwi do badań i zostali poinformowani o możliwych następstwach wynikających z przzerwania ciągłości naczyń. Materiał do badań jest pobierany przez uprawniony do tego personel.

Wyniki badań pacjenci odbierają on-line, osobiście w Punkcie Pobrań Laboratorium po okazaniu dowodu tożsamości lub osoby upoważnione na podstawie pisemnego upoważnienia.

#### **Diagnostyka obrazowa**

Rejestracja do badań RTG, TK, USG odbywa się w Dziale Diagnostyki Obrazowej. Badania wykonuje się na podstawie skierowania zawierającego dokładne dane pacjenta oraz rodzaj badania i rozpoznanie kliniczne. Każdy pacjent przyjęty na badanie zostaje wpisany do księgi badań prowadzonej w formie elektronicznej. Badania wykonują wyłącznie osoby do tego uprawnione. Wyniki pacjent odbiera osobiście lub osoba upoważniona na podstawie pisemnego upoważnienia.

### **Ratownictwo medyczne.**

Zespół ratownictwa medycznego udziela świadczeń w miejscu zdarzenia i jeżeli zachodzi potrzeba transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora.

Zespół Ratownictwa Medycznego realizuje obsługę zdarzenia za pomocą SWD PRM (Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego zgodnie z obowiązującą procedurą QP-5/CO5-02 "Schemat postępowania Zespołu Ratownictwa Medycznego – obsługa zdarzenia za pomocą SWD PRM - Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego).

## **ROZDZIAŁ X**

### **Organizacja świadczeń odpłatnych**

#### **§ 77**

Podmiot leczniczy udziela świadczeń nieodpłatnie osobom ubezpieczonym w NFZ i innym uprawnionym do uzyskania świadczeń finansowanych ze środków publicznych. W miarę możliwości podmiot może udzielać świadczeń odpłatnie. Odpłatne świadczenie usług nie może naruszać umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

#### **§ 78**

1. Za udzielane świadczenia zdrowotne i prozdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | <b>REGULAMIN</b>                                                                                 | <b>R - 01</b>                     |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 40 z 43                   |

Cennik podany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicy ogłoszeń.

2. Płatność za świadczenia, o których mowa w pkt. 1 dokonywana jest z góry w danych komórkach, które udzielają świadczeń odpłatnych.
3. Pacjent korzystający ze świadczeń odpłatnych przed udzieleniem danego świadczenia jest każdorazowo informowany o wysokości odpłatności.

#### **§ 79**

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwości, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Podmiot leczniczy liście oczekujących na udzielanie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.
5. Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielania takiego świadczenia w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia.

### **ROZDZIAŁ XI**

#### **Warunki współdziałania z innymi podmiotami w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

#### **§ 80**

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych polegających na kompleksowych działaniach służących przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów.
2. W celu zapewnienia prawidłowej diagnostyki i leczenia oraz ciągłości postępowania, w przypadku konieczności przeprowadzenia dodatkowych badań, konsultacji, zabiegów specjalistycznych, pacjent zostaje skierowany do odpowiedniego podmiotu leczniczego.
3. Podmiot leczniczy realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki oraz zapewnienia ciągłości leczenia.
4. Współpraca z innymi podmiotami leczniczymi jest sformalizowana i odbywa się w ramach zawartych umów i różnych form porozumienia.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 41 z 43                   |

## ROZDZIAŁ XII

### Prawa i obowiązki Pacjenta

#### § 81

- Każdy pacjent przyjęty do Szpitala Powiatowego w Jarocinie jest poinformowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach. Otrzymuje ulotkę informacyjną – „Prawa i Obowiązki Pacjenta” - **Załącznik nr 2**.
- Sposób informowania pacjenta o jego prawach i obowiązkach jest określony w procedurze QP-1/PP-05 „Informowanie pacjenta o jego prawach i obowiązkach w trakcie hospitalizacji w Szpitalu Powiatowym w Jarocinie” Sp. z o.o.
- Prawa i obowiązki pacjenta są wywieszone w formie tablicy informacyjnej na holu głównym, oddziałach szpitalnych, pracowniach diagnostycznych, dziale fizjoterapii, poradniach specjalistycznych i NiŚPZ „Wieczorynka”, Poradni lekarza rodzinnego, oraz na stronie internetowej Szpitala, w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, w oddziale Dziecięcym (Izba Przyjęć), w oddziale Ginekologiczno – Położniczym - Noworodkowym (Punkt Przyjęć) znajduje się Karta Praw Pacjenta w języku Brail’a dla pacjentów niewidzących.
- Pacjent, którego prawa zostały naruszone w trakcie korzystania ze świadczeń medycznych w Podmiocie leczniczym ma prawo do złożenia ustnej lub pisemnej skargi do Zarządu Spółki, do Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta i Pełnomocnika ds. Kombatantów. Informacja dla pacjentów w sprawie trybu składania skarg i wniosków w Szpitalu Powiatowym w Jarocinie jest dostępna na stronie internetowej Spółki.
- Pacjent ma prawo do wyrażania swojej opinii z pobytu w Podmiocie leczniczym na piśmie, poprzez wypełnienie anonimowych ankiet lub umieszczeniu uwag i życzeń w „skrzynce” znajdującej się na Holu głównym Szpitala oraz za pomocą ankiety satysfakcji pacjenta dostępnej na stronie internetowej Szpitala.

## ROZDZIAŁ XIII

### Udostępnianie dokumentacji medycznej

#### § 82

1. Szczegółowe zasady, rodzaj i zakres dokumentacji medycznej, sposób jej przetwarzania, przechowywania oraz udostępnienie dokumentacji medycznej regulują powszechnie obowiązujące akty prawne oraz wewnętrzne przepisy Spółki.
2. Wysokość opłat za wydanie dokumentacji medycznej określa **Załącznik nr 3** do Regulaminu Organizacyjnego, podany do publicznej wiadomości na stronie internetowej Spółki oraz zamieszczony na tablicy ogłoszeń.

|                                                                                   |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                   | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                   |                                                                                                  | Strona: 42 z 43                   |

## ROZDZIAŁ XIV

### Postępowanie w razie śmierci pacjenta

#### § 83

1. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci podmiot leczniczy jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję lub przedstawiciela ustawowego.
2. W razie śmierci pacjenta w oddziale pielęgniarka/położna bezzwłocznie powiadamia o tym fakcie lekarza prowadzącego lub dyżurnego.
3. Lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny dokonuje oględzin zmarłego, a następnie stwierdza zgon i jego przyczynę oraz odnotowuje w dokumentacji medycznej datę i godzinę śmierci oraz wystawia kartę zgonu.
4. Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pielęgniarka wypełnia kartę skierowania zwłok do kostnicy oraz zakłada na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej identyfikator.
5. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania zwłok do kostnicy oraz na identyfikatorze, o którym mowa w pkt 4, dokonuje się oznaczenia „NN” z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
6. Po dwóch godzinach lekarz ponownie potwierdza zgon, a pielęgniarka dyżurna powiadamia uprawniony podmiot zewnętrzny do przewozu i przechowywania zwłok o zgonie pacjenta.

#### § 84

1. Obowiązki Podmiotu leczniczego w zakresie odbioru i transportu zwłok z oddziałów szpitalnych, ich przechowywania, przygotowania w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionym do ich pochowania, realizuje podmiot zewnętrzny wyłoniony w trybie przetargu.
2. Uprawniony podmiot zewnętrzny w celu wydania zwłok osobie lub instytucji uprawnionej do jej pochowania musi należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie. Za czynności te nie pobiera opłat.
3. Podmiot zewnętrzny przechowuje zwłoki nieodpłatnie nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny w której nastąpiła śmierć pacjenta.
4. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
  - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
  - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok.
5. Nieodpłatne wydawanie zgodnie z obowiązującymi przepisami i dokumentacją zwłok pacjenta osobie lub instytucji uprawnionej do pochówku, realizowane jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 12:00. W pozostałe dni tygodnia po uprzednim telefonicznym powiadomieniu.
6. Zwłoki pacjenta odbiera osoba uprawniona za pośrednictwem wybranego przez rodzinę zakładu pogrzebowego.

|                                                                                                                       |                                                                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>SZPITAL POWIATOWY<br>W JAROCINIE | REGULAMIN                                                                                        | R - 01                            |
|                                                                                                                       | <b>REGULAMIN ORGANIZACYJNY</b><br><b>„Szpital Powiatowy w Jarocinie”</b><br><b>Spółka z o.o.</b> | Data: 01.07.2026 r.<br>Wydanie IX |
|                                                                                                                       |                                                                                                  | Strona: 43 z 43                   |

7. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny jego śmierci, osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania bądź podmioty, na zlecenie, których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, ponoszą opłatę w wysokości ustalonej przez podmiot zewnętrzny za przechowanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny. Informacja o wysokości opłaty należnej podmiotowi zewnętrznemu jest zamieszczona w widocznym miejscu w pomieszczeniach kostnicy. Opłata za każdą dobę przekraczającą ten okres w wysokości określonej w cenniku ustalonym zarządzeniem Dyrektora Zespołu dostępnym na stronie internetowej Zespołu.
8. Zwłoki osoby zmarłej w Podmiocie leczniczym mogą być poddane sekcji zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej.

## ROZDZIAŁ XV

### Postanowienia końcowe

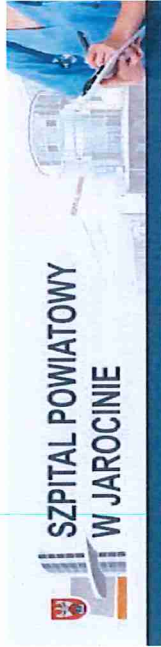
1. Załączniki stanowią integralną część Regulaminu Organizacyjnego Podmiotu leczniczego.
2. Z dniem wejścia w życie Regulaminu Organizacyjnego traci moc Regulamin Organizacyjny z dnia 01.12.2025 r.
3. Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem 01.07.2026 r.

  
 PREZES ZARZĄDU  
 Beata Walczak-Silińska









## Prawa i obowiązki Pacjenta

### Przestrzeganie praw Pacjenta jest ustawowym obowiązkiem wszystkich uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych

Pragniemy uczynić wszystko, aby Państwa satysfakcja ze świadczonych przez naszą placówkę usług medycznych była na jak najwyższym poziomie.

### KORZYSTAJĄC Z USŁUG NASZEGO SZPITALA MAJĄ PAŃSTWO PRAWO DO:

#### § Prawo do świadczeń zdrowotnych

##### > **Udzielanie świadczeń zdrowotnych**

Masz prawo do świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej. Osoby wykonujące zawód medyczny –powinny udzielać Ci świadczeń zdrowotnych z należytą starannością oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

##### > **Prawo do natychmiastowego udzielenia**

##### **świadczeń zdrowotnych**

#### **PAMIĘTAJ!**

W przypadkach zagrożenia zdrowia lub życia, masz prawo do uzyskania natychmiastowej pomocy medycznej. Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego polega na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogorszenia zdrowia czego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu, uszkodzenie ciała lub utrata życia.

W przypadku porodu, pacjentka ma prawo do natychmiastowego uzyskania świadczeń zdrowotnych z nim związanych.

##### > **Prawo do opinii innego lekarza**

Masz prawo żądać, aby lekarz udzielający Ci świadczeń zdrowotnych zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie. Twoje żądanie powinno zostać odnotowane w dokumentacji medycznej. Lekarz może odmówić, jeżeli uzna żądanie za bezzasadne.

Ma on wówczas obowiązek odnotować odmowę w Twojej dokumentacji medycznej.

Powyższe zasady mają zastosowanie również do zawodu pielęgniarki i położnej.

#### § Prawo do informacji

Masz prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia. Lekarz powinien przekazać Ci informacje o rozpoznaniu, proponowanych i możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych oraz dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, a także o wynikach leczenia i rokowaniu. Nie chcesz być poinformowany o wszystkich lub niektórych faktach dotyczących Twojego stanu zdrowia- masz prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała Ci takich informacji

#### **PAMIĘTAJ!**

Masz prawo wskazać osobę lub osoby, którym osoba wykonująca zawód medyczny będzie udzielać wszelkich informacji o Twoim stanie zdrowia i leczeniu.

#### § Prawo do wyrażania zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

Po uzyskaniu od lekarza wszystkich informacji o stanie zdrowia i proponowanym leczeniu, masz prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki, stwarzających podwyższone ryzyko, zgodę wyraża się w formie pisemnej. W każdej innej sytuacji, zgodę lub odmowę wyrażenia zgody możesz wyrazić ustnie.

#### **PAMIĘTAJ!**

Bez Twojej zgody może być przeprowadzone badanie lub udzielone inne świadczenie zdrowotne tylko jeżeli znajdziesz się w stanie zagrażającym niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

#### § Prawo do tajemnicy informacji

#### **PAMIĘTAJ!**

Osoby wykonujące zawód medyczny mają obowiązek zachować w tajemnicy wszelkie informacje o Tobie i Twoim stanie zdrowia, które uzyskały w związku z wykonywaniem zawodu. Bez Twojej zgody lekarz lub inna osoba wykonująca zawód medyczny mogą ujawnić informacje z Tobą związane tylko gdy:

- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji związanych z udzieleniem Ci świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
- zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla Twojego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,
- tak stanowią przepisy odrębnych ustaw,
- uzyskiwane są one do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

Osoby wykonujące zawód medyczny są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta

#### § Prawo do zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych

Każde niekorzystne i niezamierzone działanie produktu leczniczego możesz zgłosić: osobie wykonującej zawód medyczny (np. lekarzowi, pielęgniarce), Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu. Wszelkie informacje o formach zgłoszenia działań niepożądanych produktów leczniczych znajdziesz na stronie internetowej [www.dzialanianiepozedane.urpl.gov.pl](http://www.dzialanianiepozedane.urpl.gov.pl)

#### § Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Niektóre opinie albo orzeczenia wydawane przez lekarza mogą mieć wpływ na Twoje prawa lub obowiązki wynikające z obowiązujących przepisów. Jeżeli nie zgadzasz się z treścią takiego orzeczenia lub opinii, a postępowanie odwoławcze w odniesieniu do opinii lub orzeczeń nie jest uregulowane w odrębnych przepisach prawa możesz wnieść sprzeciw do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta. Sprzeciw należy wnieść w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o Twoim stanie zdrowia. Wszelkie praktyczne informacje, a także przykładowy katalog opinii lub orzeczeń lekarskich, od których można wnieść sprzeciw do Komisji Lekarskiej znajdującej na stronie internetowej Rzecznika Praw Pacjenta [www.bpp.gov.pl](http://www.bpp.gov.pl) w zakładce *Pacjent- masz prawo do sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarza*.

#### § Prawo do dokumentacji medycznej

Masz prawo do dostępu do swojej dokumentacji medycznej, czyli wszelkich dokumentów dotyczących Twojego stanu zdrowia i udzielonych Ci świadczeń zdrowotnych.

#### **Dokumentacja może być udostępniona:**

- do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratowniczych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć
- poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwiłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na informatycznym nośniku danych

#### **PAMIĘTAJ!**

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych ma obowiązek udostępnienia dokumentacji medycznej twojemu przedstawicielowi ustawowemu, również osobie przez Ciebie upoważnionej. Za udostępnienie dokumentacji medycznej podmiot leczniczy może pobierać opłatę zgodnie z cennikiem.

#### § Prawo do poszanowania intymności i godności

Świadczenia zdrowotne powinny być udzielane z poszanowaniem Twojej intymności i godności. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do godnego umierania oraz łagodzenia bólu i innych cierpień w stanie terminalnym. Pacjent ma prawo do leczenia bólu. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności tego leczenia.

## ➤ Obecność osoby bliskiej podczas udzielania świadczeń zdrowotnych

### PAMIĘTAJ!

Masz prawo zyczyć sobie, aby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych towarzyszyła Ci osoba bliska, np. małżonek lub osoba pozostająca z Tobą we wspólnym pożyciu, krewny lub każda inna osoba przez Ciebie wskazana

### PAMIĘTAJ!

Jako rodzic masz prawo być obecny przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych Twojemu dziecku. Personel medyczny może odmówić obecności osoby bliskiej jedynie w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na Twoje bezpieczeństwo zdrowotne. Taka odmowa musi zostać odnotowana w dokumentacji medycznej

## § Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

Przebywając w szpitalu masz prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami

### ➤ Dodatkowa opieka pielęgnacyjna

Masz prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej – tj. opieki, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opieki pielęgnacyjnej sprawowanej nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.

Prawo to daje możliwość m.in. towarzyszenia pacjentce przy porodzie, czy przebywania rodziców dzieckiem podczas jego hospitalizacji.

Jeżeli realizacja tego prawa wiąże się z kosztami jakie musi ponieść Szpital, może wówczas pobrać opłatę rekompensującą. Wysokość tej opłaty i oraz sposób jej ustalania jest udostępniony w miejscu udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych

## § Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

Przebywając w Szpitalu, masz prawo do opieki duszpasterskiej. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia Szpital ma obowiązek umożliwić Ci kontakt z duchownym Twojego wyznania.

## § Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Szpital ma obowiązek zapewnić Ci bezpłatną możliwość przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

## PRAWA PACJENTA W ALFABECIE BRAILLE'A

W Szpitalu znajdują się w Odszarze konsultacyjnym (Punkt Przyjęć), w Izbie Przyjęć - oddział Dziecięcy oraz w Punkcie Przyjęć - oddział Ginekologiczno Położniczy.

## OBOWIĄZKI PACJENTA

### Pacjent ma obowiązki:

- Posiadania stosownego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- Poinformować lekarza prowadzącego o stałe przyjmowanych lekach nie związanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. W przypadku gdy pacjent posiada własne leki, obowiązany jest po konsultacji z lekarzem, do przekazania ich pielęgniarce. Przy wypisie leki zostaną oddane pacjentowi.
- Pacjent jest obowiązany udzielić w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarstwa pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta.
- Pacjent ponosi odpowiedzialność za rzeczy wartościowe, garderobę, pieniądze i dokumenty, których nie przekazał do depozytu szpitalnego.
- Stosować się do wskazań i zaleceń lekarzy, pielęgniarzek i innego personelu medycznego.
- stosować się do zalecanej diety,
- odmówić się zyciowile i kulturalnie do innych pacjentów i personelu Szpitala,
- przebywać w wyznaczonych salach w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków,
- Przestrzegać ciszy nocnej od 22: 00 - 06.: 00,
- każdorazowo zgłaszać pielęgniarce zamiar opuszczenia oddziału,
- nie manipulować przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, wentylacyjnych i grzewczych,
- szanować mienie Szpitala (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest zobowiązany pokryć straty poniesione przez Szpital),
- utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu,
- przestrzegać zakazu palenia wyrobów tytoniowych i spożywania napojów alkoholowych
- przechowywać produkty łatwo psujące w lodówce znajdującej się na oddziale po ich uprzednim opisanii.
- Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych i innych urządzeń elektronicznych powinno odbywać się w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i poza godzinami ciszy nocnej.
- Pacjent ma możliwość oddania do depozytu szpitalnego rzeczy wartościowe (pieniądze biżuterie itp.) w przypadku nie oddania przez pacjenta do depozytu rzeczy wartościowych Szpital nie ponosi odpowiedzialności.

## MASZ PRAWO

do dochodzenia swoich praw, składania skarg i zażaleń poprzez wystąpienie do osób zapewniających bezpośrednią opiekę.

Osoby, do których można kierować skargi i zażalenia w Szpitalu Powiatowym w Jarocinie:

- Kierownik Oddziału, Lekarz Prowadzący, Pielęgniarka Oddziałowa,
- Dyrektor ds. medycznych,
- Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta mgr Sylwia Szczepańska tel. kontaktowy: 783 888 014 e-mail: [pełnomocnik@szpitaljarocin.pl](mailto:pełnomocnik@szpitaljarocin.pl) Przyjmowanie interesantów czwartek w godzinach od 10.00 do 14.00 ul. Szpitalna 1
- Pełnomocnik ds. Kombatanatów spec. piel. anest. Ewa Nadobna tel. kontaktowy: 501 623 019 e-mail: [koordynator.transplantacyjny@szpitaljarocin.pl](mailto:koordynator.transplantacyjny@szpitaljarocin.pl)

Jeżeli naruszenie prawa dotyczyło czynności fachowych możecie Państwo zwrócić się do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (Delegatura w Kaliszu tel. 62/766-41-43)

lub do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (z siedzibą w Kaliszu tel. 62/757-04-31).

Sprawy w tym zakresie rozpatruje Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej



Pełna wersja Praw Pacjenta znajduje się na każdym Oddziale Szpitalnym w dyżurce pielęgniarskiej, w Pracowniach diagnostycznych, w dyżurce personelu danej pracowni diagnostycznej.

## Dokumentacja medyczna

1. Podmiot leczniczy udzielający świadczeń zdrowotnych jest zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej pacjenta.
2. **Dokumentacja medyczna jest własnością podmiotu leczniczego.**
3. Dokumentacja musi zawierać co najmniej:
  - oznaczenie pozwalające na ustalenie tożsamości pacjenta:
    - o nazwisko i imię (imiona),
    - o datę urodzenia,
    - o oznaczenie płci,
    - o adres miejsca zamieszkania,
    - o numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
  - w przypadku, gdy pacjentem jest osoba małoletnią, całkowicie ubezwłasnowolnioną lub niezdolną do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;
  - oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych;
  - opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;
  - datę sporządzenia.
4. Świadczeniodawca jest zobowiązany zapewnić ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej.
5. Podmiot leczniczy ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną:
  - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu;
  - osobie upoważnionej przez pacjenta;
  - upoważnionym organom.
6. Po śmierci pacjenta, dokumentacja jest udostępniana **osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Osoby upoważnione mają możliwość skorzystania ze wszystkich form udostępniania dokumentacji po śmierci pacjenta zgodnie z zasadami sztuki legislacyjnej.**
7. Dokumentacja medyczna może być udostępniana także:
  - podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
  - organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli

- a) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- b) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
- ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów
- zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
  - a) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1;
- osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób
- zakładom ubezpieczeń – za zgodą pacjenta
- szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawnienia nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

#### 8. Dokumentacja medyczna może zostać udostępniona:

- do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

- poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku;
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej
- na informatycznym nośniku danych

Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w ust. 1 pkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów, jeżeli przewiduje to regulamin organizacyjny podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

#### **9. Dokumentację medyczną udostępnia się :**

- **na pisemny wniosek** osoby uprawnionej do jej otrzymania tj. pacjenta lub jego przedstawiciela prawnego lub osoby upoważnionej przez pacjenta

**Wniosek można pobrać:**

- w Dziale Współpracy z NFZ, Statystyki Medycznej i Archiwum medycznego
- na stronie internetowej Szpitala Powiatowego
- w każdej komórce organizacyjnej

10. Udostępnianie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów, kopii, wydruków lub dokumentacji na informatycznym nośniku danych po raz pierwszy jest bezpłatne. W przypadku udostępniania tej samej dokumentacji po raz drugi, odpłatność pobierana jest zgodnie z obowiązującym cennikiem.

Wpłaty należy dokonać w kasie Spółki budynek C parter.

11. Opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej wprowadza się na podstawie art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uprzednim uzgodnieniu terminu, jest bezpłatne.

13. Odbiór kopii dokumentacji w godz. 08:00 do 14:00 od poniedziałku do piątku w dni robocze w budynku F Administracji pokój nr 6.

14. Przechowywanie dokumentacji medycznej.

Dokumentacja medyczna powinna być przechowywana przez okres 20 lat (licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu). Wyjątki dotyczą:

- dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat (licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon)
- dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego w, w którym dokonano wpisu
- zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat ( licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie);
- skierowań na badanie lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
  - a) 5 lat (licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia);
  - b) 2 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie – w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu nie zgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;
- dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

Po upływie określonego powyżej czasu dokumentacja medyczna powinna zostać niszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta

Załącznik nr 4  
Do Regulaminu Organizacyjnego  
„Szpital Powiatowy w Jarocinie” Spółka z o. o.

**Oplata za przechowywanie zwłok przez okres dłuższy niż 72 godziny – 100 zł**

- Zgodnie z art. 24 pkt. 11 Ustawy z 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej

