

DA.SO-021/Z-4/15

ZARZĄDZENIE NR 4/2015

**Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku
z dnia 22 stycznia 2015r.**

**w sprawie zmian do Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala
Zespólnego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku.**

Na podstawie art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2013.217.j.t) zarządzam, co następuje:

§ 1

Niniejszym wprowadzam zmiany do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku, pozytywnie zaopiniowane Uchwałą Rady Społecznej Nr 3/2015 z dnia 22 stycznia 2015r., w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

1. Zmiana dotycząca wykreślenia Poradni Foniatrycznej ze struktury organizacyjnej SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku wchodzi w życie od dnia 1 marca 2015r.
2. Zmiana dotycząca wykreślenia Poradni Schorzeń Somatycznych ze struktury organizacyjnej SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku wchodzi w życie od dnia 1 maja 2015r.
3. Pozostałe zmiany Regulaminu Organizacyjnego wchodzi w życie od dnia 1 lutego 2015r.

DYREKTOR SZPITALA

Urszula Łapińska

**Zmiany w REGULAMINIE ORGANIZACYJNYM
SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. Jędrzeja Śniadeckiego
w Białymstoku z dnia 22 stycznia 2015r.**

1. § 28 otrzymuje brzmienie: „Funkcjonującymi w ramach Zakładu komórkami organizacyjnymi – oddziałami zarządza Ordynator lub Lekarz kierujący oddziałem, Pododdziałem – Kierownik”.

2. § 38 otrzymuje brzmienie:
 - „1. W Zakładzie funkcjonuje Blok Operacyjny.
 2. W ramach Bloku Operacyjnego wykonywane są zabiegi operacyjne i diagnostyczne na potrzeby pacjentów leczonych w Oddziałach Zakładu wymienionych w § 22.
 3. Nadzór organizacyjny nad pracą Bloku Operacyjnego sprawuje Kierownik, a w razie jego nieobecności Zastępcy – w odpowiednim zakresie.
 4. Pracownicy Szpitala przybywający i wykonujący pracę na Bloku Operacyjnym podlegają służbowo Kierownikowi. Kierownik w ramach zawartej ze Szpitalem umowy ponosi pełną odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie Bloku: kieruje Blokiem, koordynuje pracę pod względem merytoryczno-organizacyjnym, zabezpiecza i optymalizuje zasoby ludzkie konieczne do prawidłowej realizacji usług medycznych. Kierownikowi podlega personel wyższy, średni, niższy i techniczny współpracujący na Bloku. W czasie pracy na Bloku lekarz anestezjolog w decyzjach medycznych jest niezależny, a po opuszczeniu Bloku podlega Ordynatorowi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii”.
 5. Sterylizatornią kieruje Kierownik. Zadaniem Sterylizatorni jest zapewnienie wszystkim komórkom działalności podstawowej Szpitala jałowego materiału i sprzętu medycznego niezbędnego do realizacji prowadzonych procedur diagnostycznych i terapeutycznych. Sterylizatornia może wykonywać zadania na rzecz innych podmiotów – na podstawie odrębnych umów”.

3. § 45 otrzymuje brzmienie:

„W zakresie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych świadczenia udzielane są w następujących poradniach:

 - 1) Poradnia Leczenia Bólu,
 - 2) Poradnia Anestezjologiczna,
 - 3) Poradnia Gastroenterologiczna,
 - 4) Poradnia Endokrynologiczna,
 - 5) Poradnia Reumatologiczna,
 - 6) Poradnia Osteoporozy,
 - 7) Poradnia Alergologiczna,
 - 8) Poradnia Pulmonologiczna,
 - 9) Poradnia Diabetologiczna,
 - 10) Poradnia Kardiologiczna,
 - 11) Poradnia Nadciśnienia Tętniczego,
 - 12) Poradnia Chirurgiczna,
 - 13) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna,
 - 14) Poradnia Urologiczna,
 - 15) Poradnia Laryngologiczna,
 - 16) Poradnia Audiologiczna,
 - 17) Poradnia Logopedyczna,

- 18) Poradnia Okulistyczna,
- 19) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
- 20) Poradnia Neonatologiczna,
- 21) Poradnia Neurologiczna,
- 22) Poradnia Rehabilitacyjna,
- 23) Poradnia Okulistyki Dziecięcej,
- 24) Poradnia Kardiologii Dziecięcej,
- 25) Poradnia Neurologii Dziecięcej,
- 26) Poradnia Nefrologii Dziecięcej z Pracownią Urodynamiki,
- 27) Gabinet Medycyny Pracy,
- 28) Gabinet Lekarza Rodzinnego,
- 29) Ośrodek Rehabilitacji Diennej”.

4. § 58 ust. 2 pkt 9 otrzymuje brzmienie:

„Komitety i Zespoły:

- a) Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych
- b) Komitet Terapeutyczny i Zespół ds. Antybiotykoterapii
- c) Komitet Transfuzjologiczny
- d) Zespół ds. Jakości
- e) Zespół ds. Farmakoterapii
- f) Zespół ds. Etyki”

5. W § 65 do zadań Sekcji Organizacji dodaje się pkt 11 o następującym brzmieniu:

„zapewnienie zgodności prowadzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych Szpitala z obowiązującymi przepisami prawa”.

6. Z § 68 ust. 1 wykreśla się pkt 1.

7. W rozdziale III. *Zadania i organizacja poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych zakładu oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami i komórkami między tymi jednostkami i komórkami dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania pod względem diagnostycznym, leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym oraz administracyjno-gospodarczym* w punkcie „K” *Komitety i zespoły – szczegółowy zakres zadań* dodaje się:

Paragraf 83 o następującym brzmieniu:

„Zespół ds. Jakości – nadzorowany bezpośrednio przez Dyrektora Zakładu.

Skład Zespołu ds. jakości powołuje Dyrektor Zakładu zarządzeniem.

I. Do zadań Zespołu ds. jakości należy m.in:

- 1) Nadzór nad zespołami powołanymi w szpitalu.
- 2) Udzielanie rad i informacji w sprawach zapewnienia jakości oraz promowania idei jakości wśród pracowników.
- 3) Systematyczne wyszukiwanie słabych stron z punktu widzenia jakości oraz dążenie do ich usunięcia.
- 4) Koordynowanie przedsięwzięć sprzyjających zapewnieniu jakości.
- 5) Inicjowanie oraz ocena badań ankietowych dotyczących zbadania satysfakcji pacjentów oraz pracowników.
- 6) Podejmowanie przedsięwzięć w sprawach zapewnienia jakości obejmujące obszar działalności szpitala.

- 7) Kształcenie i motywowanie pracowników w celu wspierania idei jakości.
- 8) Monitorowanie jakości za pomocą standardów.
- 9) Współdziałanie w kreowaniu polityki lekowej w szpitalu.
- 10) Monitorowanie problematyki związanej z farmakoterapią.
- 11) Opracowywanie stosownych procedur z zakresu standardów akredytacyjnych.
- 12) Pomoc w rozwiązywaniu problemów natury etycznej dotyczących pacjentów pracowników jak i rodzin pacjentów.
- 13) Monitorowanie procedur zdarzeń niepożądanych.
- 14) Opracowywanie i aktualizacja procedur dotyczących zakażeń szpitalnych.
- 15) Bieżąca analiza zakażeń.
- 16) Inne niezbędne działania dotyczące zapobiegania zakażeniom szpitalnym.
- 17) Analiza istotnych zdarzeń związanych z hospitalizacją.

II. Do zadań Zespołu ds. Jakości należy także sporządzanie regulaminów, instrukcji oraz zarządzeń w zakresie swojej właściwości.

III. W bieżącej pracy członkowie Zespołu ds. Jakości zobowiązani są do przestrzegania obowiązujących w Szpitalu regulaminów oraz przepisów bhp i p/poż.

IV. W wykonawstwie swych zadań członkowie Zespołu ds. Jakości ściśle współpracują z Ordynatorami i kierownikiem apteki.

V. Szczegółowe zakresy zadań Zespołu ds. Jakości ustala Dyrektor Zakładu w sposób zapewniający sprawną i kompleksową realizację zadań przypisanych do wykonania.

VI. Realizacja ww. zadań odbywa się we współpracy ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu.”

Paragraf 84 o następującym brzmieniu:

„Zespół ds. Farmakoterapii – nadzorowany bezpośrednio przez Dyrektora Zakładu.

Skład Zespołu ds. Farmakoterapii powołuje Dyrektor Zakładu zarządzeniem.

I. Do zadań Zespołu ds. Farmakoterapii należy m.in:

- 1) Ocenianie potrzeb szpitala w zakresie gospodarki lekami.
- 2) Analizowanie i aktualizowanie receptariusza szpitalnego.
- 3) Opiniowanie wniosków o wpisanie lub skreślenie z receptariusza szpitalnego zgłaszane przez lekarzy.
- 4) Kontrolowanie skuteczności działania leków objętych receptariuszem.
- 5) Monitorowanie problematyki związanej z farmakoterapią.
- 6) Monitorowanie zasadności stosowania leków oraz preparatów krwiopochodnych.
- 7) Analizowanie przypadków i możliwości wystąpienia interakcji leków, polipragmazji oraz kompilacji terapeutycznych.

II. Do zadań Zespołu ds. Farmakoterapii należy także sporządzanie regulaminów, instrukcji oraz zarządzeń w zakresie swojej właściwości.

III. W bieżącej pracy członkowie Zespołu ds. Farmakoterapii zobowiązani są do przestrzegania obowiązujących w Szpitalu regulaminów oraz przepisów bhp i p/poż.

IV. W wykonawstwie swych zadań członkowie Zespołu ds. Farmakoterapii ściśle współpracują z Ordynatorami i kierownikiem apteki.

V. Szczegółowe zakresy zadań Zespołu ds. Farmakoterapii ustala Dyrektor Zakładu w sposób zapewniający sprawną i kompleksową realizację zadań przypisanych do wykonania.

VI. Realizacja ww. zadań odbywa się we współpracy ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu.”

Paragraf 85 o następującym brzmieniu:

„Zespół ds. Etyki – nadzorowany bezpośrednio przez Dyrektora Zakładu.

Skład Zespołu ds. Etyki powołuje Dyrektor Zakładu zarządzeniem.

I. Do zadań Zespołu ds. Etyki należy m.in.:

1) Współpraca z wszystkimi pracownikami Szpitala w celu rozwiązywania problemów etycznych pracowników, pacjentów i partnerów szpitala.

II. Do zadań Zespołu ds. Etyki należy także sporządzanie regulaminów, instrukcji oraz zarządzeń w zakresie swojej właściwości.

III. W bieżącej pracy członkowie Zespołu ds. Etyki zobowiązani są do przestrzegania obowiązujących w Szpitalu regulaminów oraz przepisów bhp i p/poż.

IV. W wykonawstwie swych zadań członkowie Zespołu ds. Etyki ściśle współpracują z Ordynatorami i kierownikiem apteki.

V. Szczegółowe zakresy zadań Zespołu ds. Etyki ustala Dyrektor Zakładu w sposób zapewniający sprawną i kompleksową realizację zadań przypisanych do wykonania.

VI. Realizacja ww. zadań odbywa się we współpracy ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu.”