

## **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

### **Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej**

Na podstawie art. 23 i 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, ustala się niniejszy Regulamin organizacyjny o następującej treści:

#### **ROZDZIAŁ I**

#### **Postanowienia ogólne**

##### **§ 1**

1. Regulamin organizacyjny, zwany w dalszej treści „regulaminem”, określa sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych w Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej.
2. Regulamin określa w szczególności przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach organizacyjnych Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Białej Podlaskiej z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń, organizację i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych Stacji, w tym warunki współdziałania między tymi jednostkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym, warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości i ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, prawa i obowiązki pacjenta oraz wysokość opłat za udostępnianie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej.

##### **§ 2**

Postanowienia regulaminu nie naruszają praw pacjenta wynikających z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.) i przepisów odrębnych.

##### **§ 3**

Ilekoć w regulaminie jest mowa o:

- 1) „ustawie” – rozumie się przez to ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.)
- 2) PRM – Państwowe Ratownictwo Medyczne,

- 3) „Zakład” lub „ SPR SP ZOZ” – rozumie się przez to Stację Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej,
- 4) „Fili Zakładu” – rozumie się przez to Filię Stacji Pogotowia Ratunkowego, będącą jednostką terenową Zakładu,
- 5) „Punkcie wyjazdowym” – rozumie się przez to Punkt wyjazdowy Zakładu i Filii Stacji Pogotowia Ratunkowego,
- 6) „świadczeniu zdrowotnym” – rozumie się przez to – w myśl ustawy – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności związane z badaniem i poradą lekarską,
- 7) NFZ – rozumie się przez to Narodowy Fundusz Zdrowia,
- 8) ZRM – rozumie się przez to Zespoły Ratownictwa Medycznego,
- 9) WCPR - Wojewódzkie Centrum Powiadamiania Ratunkowego
- 10) dokumentacji medycznej - rozumie się dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz.186 z późn. zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069),
- 11) osobie wykonującej zawód medyczny – rozumie się osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny,
- 12) pacjentce – rozumie się osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny,
- 13) stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego – rozumie się stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów, pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia,
- 14) medycznych czynnościach ratunkowych – rozumie się świadczenia opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, udzielane przez jednostkę systemu, o której mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U.

z 2016 r. poz. 1868 z późn. zm.) w warunkach pozaszpitalnych, w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

#### § 4

1. Zakład jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej, utworzonym zarządzeniem Nr 16 Wojewody Białkopodlaskiego z dnia 2 marca 1998 r. w sprawie przekształcenia publicznych zakładów opieki zdrowotnej w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.
2. Zakład posiada osobowość prawną.
3. Zakład działa na podstawie:
  - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.),
  - 2) ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868, z późn. zm.),
  - 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.),
  - 4) zarządzenia Nr 51 Wojewody Białkopodlaskiego z dnia 28 grudnia 1995 r. w sprawie utworzenia Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Białej Podlaskiej,
  - 5) statutu, nadanego uchwałą Nr 27/2014 Rady Społecznej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZOZ w Białej Podlaskiej z dnia 7 kwietnia 2014 r., zatwierdzonego przez Sejmik Województwa Lubelskiego Uchwałą Nr XLV/691/214 w dniu 26 maja 2014 r.
  - 6) niniejszego regulaminu.
4. Zakład został wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego pod pozycją nr 000000003025 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego pod Nr 0000017617.
5. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych Stacja Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Białej Podlaskiej obejmuje teren powiatów:
  - 1) bialskiego,
  - 2) parczewskiego,
  - 3) radzyńskiego,
  - 4) Miasto Biała Podlaska,

- 5) łukowskiego\* (obecnie przyjmowanie zgłoszeń i dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego).
6. W zakresie usług transportowych – teren całego kraju.

## **ROZDZIAŁ II**

### **Rodzaje i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.**

#### **§ 5**

1. Zakład udziela doraźnych świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia a obejmujących wszelkie niezbędne działania medyczne przewidziane odrębnymi przepisami dla ratowania zdrowia i życia w nagłych przypadkach.
2. Do zadań Zakładu należy w szczególności:
  - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ratownictwo medyczne zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym i przepisami odrębnymi;
  - 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
  - 3) prowadzenie działań związanych z promocją zdrowia;
  - 4) organizowanie oraz udzielanie pomocy i koordynowanie działań w razie klęsk żywiołowych, katastrof i innych masowych akcji na terenie swojego działania;
  - 5) organizacja i koordynacja lotniczego transportu sanitarnego;
  - 6) organizowanie łączności bezprzewodowej w zakresie ratownictwa medycznego;
  - 7) prowadzenie działalności związanej z bezpieczeństwem i higieną pracy, ochroną przeciwpożarową oraz obronnością kraju;
  - 8) wykonywanie zadań zleconych przez organy administracji rządowej i samorządowej.
3. Zakład może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność inną niż lecznicza polegająca na:
  - 1) najmie i dzierżawie nieruchomości i lokali;
  - 2) świadczeniu usług transportowych i parkingowych;
  - 3) organizowaniu zabezpieczenia medycznego imprez masowych i innych;
  - 4) obsłudze i naprawie pojazdów samochodowych.

#### **§ 6**

1. Zakład prowadzi zakład leczniczy w rozumieniu ustawy: Stacja Pogotowia Ratunkowego.

---

\* Obowiązuje od chwili włączenia powiatu łukowskiego (rejon operacyjny nr 0608) do rejonu operacyjnego nr 0609.

2. Zakład udziela następujących świadczeń opieki zdrowotnej:
  - 1) świadczeń zdrowotnych w rodzaju ratownictwo medyczne,
  - 2) świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
  - 3) transport sanitarny.

#### § 7

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie, w odrębnych przepisach lub w umowie cywilnoprawnej.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów – nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub za całkowitą odpłatnością, wg zasad określonych w ustawie i przepisach odrębnych.
3. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych także osobom nieuprawnionym z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, społecznego lub na podstawie innych przepisów – za całkowitą odpłatnością, której wysokość ustala dyrektor Zakładu w zarządzeniu z uwzględnieniem przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

#### § 8

1. Na podstawie umowy z NFZ Zakład udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu:
  - a) ratownictwa medycznego w warunkach pozaszpitalnych przez specjalistyczne i podstawowe zespoły ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym jej działania bądź poza rejonem operacyjnym, w ramach wsparcia innych jednostek ratownictwa medycznego, po uzyskaniu zgody koordynatora medycznego,
  - b) podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
  - c) transportu sanitarnego w POZ.
2. Fakt zamieszkania poza rejonem operacyjnym Zakładu określonym w ust. 1 ani żadne inne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego.

#### § 9

1. Uprawnionymi do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych Zakładu w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego są osoby objęte ubezpieczeniem zdrowotnym oraz osoby uprawnione do takich świadczeń na podstawie odrębnych przepisów – zgodnie z tymi przepisami.

2. Dowodem ubezpieczenia jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej, a w szczególności dokument potwierdzający opłacenie składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz potwierdzenie przez świadczeniodawcę uprawnień pacjenta ujętego w Systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ).
3. Ubezpieczonemu na podstawie zlecenia lekarza POZ przysługują bezpłatne przejazdy środkiem transportu sanitarnego w przypadkach:
  - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym,
  - 2) przewozów wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
4. Ubezpieczonemu z dysfunkcją narządu ruchu uniemożliwiającą korzystanie ze środków transportu publicznego na zlecenie lekarza POZ przysługuje bezpłatny transport do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.
5. W przypadkach nie wymienionych w ust. 1, 3 i 4 uprawnienia ubezpieczonego do przejazdu środkami transportu sanitarnego, a także wysokość udziału własnego ubezpieczonego określają przepisy wykonawcze do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.).
6. Transport chorych na zlecenie NFZ, podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz uprawnionych organów i innych podmiotów wykonywany jest przez Zakład za odpłatnością obciążającą zlecającego transport, której wysokość i zasady określa umowa zawarta między Zakładem a zleceniodawcą oraz przepisy odrębne.
7. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym oraz nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów.

## **§ 10**

1. Osoba ubiegająca się w Zakładzie o świadczenie zdrowotne z ubezpieczenia zdrowotnego jest obowiązana przedstawić dokument ubezpieczenia bądź też znajdować się w Systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ).
2. W przypadku:
  - a) nagłego zachorowania,
  - b) wypadku,
  - c) urazu ,
  - d) zatrucia,
  - e) stanu zagrożenia życia,

f) porodu,

dokument ubezpieczenia może zostać przedstawiony w terminie późniejszym, nie dłuższym jednak niż 7 dni od zakończenia udzielania świadczenia.

3. Zasady określone w ust. 1 i 2 nie mają zastosowania do dzieci od dnia urodzenia do ukończenia 6 miesiąca życia.

## **ROZDZIAŁ III**

### **Zakres udzielania świadczeń zdrowotnych.**

#### **§ 11**

1. Zakład zapewnia całodobową gotowość zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym do udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w warunkach pozaszpitalnych.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez zespoły ratownictwa medycznego typu:
  - a) specjalistycznego – „S”,
  - b) podstawowego – „P”,
3. Zapewnienie gotowości, o której mowa w ust. 1, oznacza stworzenie odpowiednich warunków organizacyjno – technicznych, umożliwiających jak najszybsze udzielenie świadczeń zdrowotnych przez zespoły ratownictwa medycznego typu „S” i „P”, które:
  - a) są wyposażone w pojazd spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane;
  - b) posiadają do dyspozycji, zamontowany w pojeździe lub przenośny sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z odrębnymi przepisami i umowami z NFZ;
  - c) mają w składzie osobowym, personel medyczny w liczbie i o kwalifikacjach przewidzianych dla danego typu zespołu, wynikających z ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868, z późn. zm.) oraz umowy z NFZ;
  - d) posiadają kompletny zestaw leków i środków medycznych zgodny z określonymi standardami i umową z NFZ.

#### **§ 12**

Pozostałe świadczenia zdrowotne realizowane przez Zakład w ramach umowy z NFZ to:

- a) świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej, w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej realizowane przez lekarza i pielęgniarkę w ambulatorium w Białej Podlaskiej i w Międzyrzeczu Podlaskim. Porady lekarskie są udzielane w warunkach ambulatoryjnych w kontakcie bezpośrednim z pacjentem oraz

w domu chorego. Świadczenia pielęgniarские są udzielane w gabinecie zabiegowym lub w domu pacjenta zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia i pielęgnacji, oraz doraźnie w związku z poradą udzieloną przez lekarza w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Świadczenia są realizowane przez lekarza lub pielęgniarkę od poniedziałku do piątku w godzinach od 18<sup>00</sup> do 8<sup>00</sup> rano dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy, w warunkach ambulatoryjnych lub miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy.

- b) transport sanitarny w POZ. Polega on na zapewnieniu pacjentowi transportu sanitarnego od poniedziałku do piątku pomiędzy godziną 8<sup>00</sup> a 18<sup>00</sup> z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, a w przypadku świadczeń realizowanych w trybie ambulatoryjnym, także z powrotem do miejsca zamieszkania na podstawie zlecenia na transport wystawionego przez lekarza POZ. Transport sanitarny w POZ jest realizowany przez Stację Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Białej Podlaskiej ul. Warszawska 20 i Filię Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radzynie Podlaskim ul. Wisznicka 109.

### § 13

1. Do udzielania pomocy przedszpitalnej w warunkach zagrożenia życia lub zdrowia ustala się miejsca stacjonowania ZRM:
  - 1) SPR SP ZOZ w Białej Podlaskiej, ul. Warszawska 20,
  - 2) Filia Zakładu w Radzynie Podlaskim, ul. Wisznicka 109;
  - 3) Filia Zakładu w Parczewie, ul. Szpitalna 3,
  - 4) Punkt wyjazdowy ZRM w Międzyrzecu Podlaskim, ul. Brzeska 15,
  - 5) Punkt wyjazdowy ZRM w Terespolu, ul. Sienkiewicza 18,
  - 6) Punkt wyjazdowy ZRM w Wisznicach, ul. Nowa 16,
  - 7) Punkt wyjazdowy ZRM w Piszczacu, ul. Spółdzielcza 4,
  - 8) Punkt wyjazdowy ZRM w Komarówce Podlaskiej, ul. Staszica 57,
  - 9) Powiat łukowski\* (obecnie przyjmowanie zgłoszeń i dysponowanie ZRM – Filia i 2 Punkty Stacjonowania ).
2. Miejsce stacjonowania ZRM, o którym mowa w ust. 1, pkt 1 posiada:

---

\* Obowiązuje od chwili włączenia powiatu łukowskiego (rejon operacyjny nr 0608) do rejonu operacyjnego nr 0609.



- 1) możliwość przyjmowania zgłoszeń z numeru alarmowego 999, z Wojewódzkiego Centrum Powiadamiania Ratunkowego w Lublinie tj. zgłoszeń przyjmowanych z numeru 112 oraz przekazywania liniami bezprzewodowymi (radiowymi) do ZRM,
  - 2) uzgodnione zasady koordynacji z sąsiednimi stacjami i innymi służbami ratowniczymi (straż, policja, itp.),
  - 3) możliwość przekazania zgłoszenia o charakterze zagrażającym życiu – w sytuacjach, gdy ZRM realizują zgłoszenie i nie można ich wykorzystać drogą radiową – do sąsiedniej, najbliższej jednostki systemu ZRM po uprzednim uzyskaniu zgody lekarza koordynatora medycznego,
3. Miejsca stacjonowania ZRM, o których mowa w ust. 1 posiadają:
- 1) możliwość zapewnienia wymienności sprzętu używanego w akcji ratunkowej (szyny, nosze itp.) pomiędzy zespołami wyjazdowymi, a SOR (izbą przyjęć szpitali) gdzie zespoły RTM przekazują pacjentów ,
  - 2) możliwość udzielenia pomocy medycznej przez ZRM, jeżeli potrzebujący takiej pomocy zgłosi się osobiście do Stacji.
4. W SPR SP ZOZ w Białej Podlaskiej ul. Warszawska 20 funkcjonują całodobowo 3 stanowiska dyspozytorskie. Dyspozytorzy medyczni przyjmują zgłoszenia o stanach zagrożenia życia z telefonu alarmowego 999, zgłaszane przez WCPR odbierane z numeru 112 bądź zgłaszane osobiście i dysponują do tych zdarzeń odpowiednie ZRM („S” lub „P”) z całego podległego rejonu dysponowania zespołami.
5. Do zadań dyspozytorów medycznych należy w szczególności:
- 1) przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów i niezwłoczne dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia,
  - 2) przekazywanie niezbędnych informacji osobom udzielającym pierwszej pomocy,
  - 3) przekazywanie osobie kierującej akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, zwanej dalej „kierującym”, niezbędnych informacji ułatwiających prowadzenie medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia,
  - 4) zbieranie aktualnych informacji o dostępnych na obszarze działania dysponenta jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy o PRM, ich gotowości oraz przekazywanie tych informacji lekarzowi koordynatorowi ratownictwa medycznego,
  - 5) zbieranie i archiwizowanie bieżących informacji o zdarzeniach i prowadzonych medycznych czynnościach ratunkowych,

- 6) powiadamianie o zdarzeniu szpitalnych oddziałów ratunkowych lub, jeżeli wymaga tego sytuacja na miejscu zdarzenia, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego,
  - 7) powiadamianie o zdarzeniu jednostek współpracujących z systemem, o których mowa w art. 15 ustawy o PRM, jeżeli wymaga tego sytuacja na miejscu zdarzenia,
  - 8) w razie konieczności użycia jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy o PRM, spoza obszaru działania dysponenta jednostki, dyspozytor medyczny powiadamia lekarza koordynatora ratownictwa medycznego,
  - 9) zbieranie dokładnego wywiadu, w tym także objawów chorobowych oraz numeru telefonu i adresu pacjenta oraz danych zgłaszającego,
  - 10) poinformowanie zgłaszającego, w jakim czasie może przybyć ZRM,
  - 11) w przypadku, gdy do chorego nie może dojechać ZRM – zobowiązanie zgłaszającego do dowiezienia chorego do miejsca, w którym ZRM może do niego dotrzeć pieszo (zespół dochodzi na odległość do 1 km),
  - 12) rozmawianie ze zgłaszającym grzecznie, głosem opanowanym i zdecydowanym,
  - 13) zrealizowanie przyjętego zgłoszenia niezwłocznie, stosownie do sytuacji, wydając dyspozycje ZRM i kontrolowanie czasu wyjazdu zespołu,
  - 14) prowadzenie wymaganej dokumentacji oraz kontrolowanie dokumentacji prowadzonej przez ZRM,
  - 15) instruowanie wzywającego jak ma postępować z pacjentem do czasu przybycia ZRM.
6. W razie stwierdzenia na podstawie wywiadu medycznego braku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego, poinformowanie osoby dzwoniącej o odmowie zadysponowania ZRM, z podaniem przyczyny odmowy i zaleceń odnośnie dalszego postępowania oraz odnotowanie tego faktu w księdze dysponenta.
  7. Zasady postępowania ZRM w wypadkach o charakterze kryminalnym określają przepisy odrębne.

#### **§ 14**

1. Wymagania techniczne i wyposażenie poszczególnych typów ZRM określają odrębne przepisy i umowy z NFZ.
2. Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, posiadające specjalności i przygotowanie zawodowe określone w ustawie o PRM oraz w umowach z NFZ.

## **§ 15**

1. ZRM po przybyciu na miejsce zdarzenia niezwłocznie rozpoczyna medyczne czynności ratunkowe wykorzystując specjalistyczny sprzęt oraz profesjonalną wiedzę z dziedziny medycyny ratunkowej.
2. Osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, ZRM transportuje do najbliższego pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora medycznego.

## **ROZDZIAŁ IV**

### **Organizacja świadczenia usług transportu sanitarnego**

## **§ 16**

1. Zakład świadczy usługi transportu sanitarnego specjalistycznymi środkami transportu na zlecenie:
  - 1) NFZ,
  - 2) zakładów opieki zdrowotnej,
  - 3) uprawnionych organów administracji rządowej i samorządowej,
  - 4) innych podmiotów.
2. Rodzaje i zakres usług transportu sanitarnego na zlecenie jednostek i organów, o których mowa w ust. 1 określa każdorazowo umowa.
3. Usługi, o których mowa w ust. 1 wykonywane są odpłatnie – na zasadach określonych umową i przepisami prawa.
4. Obszar działania w zakresie usług transportu sanitarnego obejmuje cały kraj.
5. Na zlecenie NFZ również za granicę.

## **ROZDZIAŁ V**

### **Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej**

## **§ 17**

1. Zakład obowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej osób korzystających z jej świadczeń zdrowotnych oraz udostępniania jej na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz. 186, z późn.zm.).
2. Zakład zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w ust. 1.
3. Zakład sporządza i prowadzi:
  - 1) dokumentację zbiorczą – w formie elektronicznej księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego,

- 2) dokumentację indywidualną – w formie „Karty zlecenia wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego” i „Karty medycznych czynności ratunkowych”.
4. Księga w formie elektronicznej zawiera:
- 1) datę zgłoszenia – ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym,
  - 2) miejsce oczekiwanej interwencji,
  - 3) powód zgłoszenia (objawy),
  - 4) dane identyfikujące zgłaszającego,
  - 5) dane identyfikujące pacjenta i jego numer telefonu,
  - 6) dane identyfikujące zespół wyjazdowy,
  - 7) godzinę i minutę, w systemie 24-godzinnym, przekazania zlecenia zespołowi wyjazdowemu,
  - 8) godzinę i minutę, w systemie 24-godzinnym, wyjazdu zespołu wyjazdowego do miejsca wezwania,
  - 9) postępowanie i zalecenia w razie odmowy wysłania zespołu wyjazdowego, przy czym wpisy, o których mowa w pkt 1 – 8 dokonywane są przez osobę przyjmującą zgłoszenie i potwierdzane jej podpisem.
5. „Karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego”, którą wypełnia i podpisuje kierownik zespołu wyjazdowego udzielający pomocy doraźnej, zawiera informacje według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069), o których mowa w ust. 4 pkt 1 – 8 następujące wpisy:
- 1) godzinę i minutę, w systemie 24-godzinnym, przybycia na miejsce wezwania,
  - 2) zwięzłe dane z wywiadu – powód wezwania,
  - 3) podjęcie decyzji,
  - 4) realizacja zadania.
6. Pacjent otrzymuje „Kartę medycznych czynności ratunkowych” opatrzoną pieczęcią Stacji, która zawiera:
- 1) dane identyfikujące pacjenta,
  - 2) datę i godzinę, w systemie 24-godzinnym, oraz miejsce udzielenia pomocy,
  - 3) wywiad,
  - 4) badanie,
  - 5) rozpoznanie,
  - 6) adnotację o rodzaju udzielonych świadczeń zdrowotnych,

- 7) adnotacje o zapisanych lekach i materiałach medycznych,
  - 8) zalecenia kierownika ZRM,
  - 9) dane identyfikujące osobę udzielającą świadczenie medyczne i jej podpis,
  - 10) godzinę i minutę, w systemie 24-godzinnym, ewentualnego przekazania opieki nad pacjentem właściwemu zakładowi.
7. W „Karcie zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego ” dokonuje się wpisu o wydaniu karty medycznych czynności ratunkowych.
  8. Zakład udzielając świadczeń zdrowotnych innych, niż wynikające z działalności ZRM prowadzi dokumentację właściwą dla charakteru udzielanych świadczeń zdrowotnych w myśl przepisów, o których mowa w ust. 1.
  9. Zasady prowadzenia rejestru usług medycznych określa ustawa oraz przepisy wykonawcze.

### **§ 18**

1. Dokumentacja medyczna („Karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego”) udostępniana jest zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz. 186, z późn. zm.) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
2. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta, a w razie śmierci pacjenta – osoba upoważniona przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu, może wystąpić do Zakładu o sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji pacjenta. Sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii następuje na koszt wnioskodawcy, za pokwitowaniem.
3. Zakład udostępnia dokumentację medyczną pacjenta organom i podmiotom określonym w art. 26 ust. 3 – 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, z zachowaniem następujących zasad:
  - 1) jeżeli dokumentacja wewnętrzna pacjenta jest niezbędna do zapewnienia dalszego leczenia, a zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę na zdrowiu, decyzję o udostępnieniu dokumentacji na zewnątrz innym zakładom lub lekarzowi może podjąć zastępca dyrektora do spraw lecznictwa lub lekarz, który pełni dyżur,
  - 2) udostępnienie dokumentacji na zewnątrz następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, za pokwitowaniem odbioru

i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli udostępnia się oryginał dokumentacji,

- 3) dokumentację udostępnia się na zewnątrz w formie kopii, wyciągów lub odpisów – chyba, że uprawniony organ żąda oryginałów tej dokumentacji,
  - 4) za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii Zakład pobiera opłatę ustaloną przez kierownika Zakładu,
  - 5) maksymalna wysokość opłaty za:
    - a) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej- nie może przekraczać 0,002,
    - b) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,0007,
    - c) udostępnianie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004,przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 887, z późn.zm.), począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 3 pkt 5 Regulaminu, uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.
  - 6) odpowiedzialnym za naliczenie opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej jest Dział Finansowy .
4. Dokumentacja medyczna pacjentów przechowywana jest w archiwum zakładowym. Sposób i miejsce przechowywania bieżącej dokumentacji wewnętrznej określają kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych w porozumieniu z Dyrektorem Zakładu.
  5. Zakład przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu – z zastrzeżeniem art. 29 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
  6. W przypadku zgonu pacjenta, dokumentacja indywidualna wewnętrzna przechowywana jest w Zakładzie przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon.

7. Po upływie okresów wymienionych ust. 5 i 6 Regulaminu Zakład niszczy, z zastrzeżeniem przepisów ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
8. W razie zaprzestania wykonywania działalności leczniczej przez Zakład dokumentację medyczną przejmuje podmiot, który przejął jego zadania.
9. W przypadku braku podmiotu, o którym mowa w ust. 8 Regulaminu, za przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu udzielania świadczeń zdrowotnych odpowiadają podmioty określone w art. 30a ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
10. W przypadku gdy nie jest możliwe ustalenie podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu wykonywania działalności leczniczej, za przechowywanie dokumentacji medycznej odpowiada wojewoda.

## **ROZDZIAŁ VI**

### **Prawa pacjenta**

#### **§ 19**

Prawa pacjenta określają odrębne przepisy, w szczególności:

- 1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.),
- 2) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.),
- 3) ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2017 r. poz. 125, z późn. zm.),
- 4) ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251, z późn. zm.),
- 5) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882, z późn. zm.),
- 6) ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2015 r. poz. 793, z późn. zm.),
- 7) przepisy niniejszego regulaminu.

## § 20

1. Prawa pacjenta wynikające bezpośrednio z Konstytucji RP to:
  - 1) prawo do ochrony zdrowia,
  - 2) prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, w warunkach i w zakresie określonych w ustawie.
2. Prawa pacjenta wynikające z ustawy o działalności leczniczej to:
  - 1) prawo do świadczeń zdrowotnych pogotowia ratunkowego w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodującego zagrożenie życia.
  - 2) prawo do:
    - a) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń – do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń,
    - b) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadającym określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym,
    - c) informacji o swoim stanie zdrowia,
    - d) wyrażania zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji,
    - e) intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
    - f) udostępniania mu dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniana,
    - g) zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby,
    - h) dostępu do informacji o prawach pacjenta,
    - i) umierania w spokoju i godności.
  - 3) prawa pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, np. w szpitalu, sanatorium, zakładzie leczniczo – opiekuńczym itp. zakładzie, określają przepisy odrębne, w szczególności przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i regulaminy porządkowe tych zakładów.
3. Pacjent ma prawa wynikające z ustawy o zawodzie lekarza:



- 1) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, zasadami etyki zawodowej i z należytą starannością – dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób,
- 2) uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki,
- 3) uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu,
- 4) żądania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia i rokowaniu wówczas, gdy lekarz sądzi, że ogranicza tę informację dla dobra pacjenta,
- 5) decydowania o osobach, którym lekarz może udzielić informacji, o których mowa w pkt 3,
- 6) wyrażenia żądania, aby lekarz nie udzielał mu informacji, o których mowa w pkt 3,
- 7) nie wyrażania zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego,
- 8) wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko – po uzyskaniu od lekarza stosownej informacji,
- 9) uzyskania od lekarza informacji, jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu bądź stosowanej metody leczenia lub diagnostyki lekarz dokonał zmian w ich zakresie w okolicznościach stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta,
- 10) poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej,
- 11) wyrażania zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osób innych, niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczenia,
- 12) wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty,

- 13) dostatecznie wcześniejszego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w zakładzie opieki zdrowotnej.
  - 14) zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim, a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu,
  - 15) uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla pacjenta skutkach w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji będących w posiadaniu lekarza,
  - 16) wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta.
4. Pacjent ma prawa określone w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej:
- 1) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością,
  - 2) udzielania mu pomocy przez pielęgniarkę, położną, zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami, w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty przez niego życia lub poważnego uszczerbku na jego zdrowiu,
  - 3) uzyskania od pielęgniarki, położnej, informacji o jego prawach,
  - 4) uzyskania od pielęgniarki, położnej, informacji o swoim stanie zdrowia w zakresie związanym ze sprawowaną przez nią opieką pielęgnacyjną,
  - 5) zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim, a uzyskanych przez pielęgniarkę, położną, w związku z wykonywaniem zawodu,
  - 6) wyrażania zgody lub odmowę na podawanie przez pielęgniarkę, położną, do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta.
5. Pacjent z zaburzeniami psychicznymi, chory psychicznie lub upośledzony umysłowo ma prawo m.in. do:
- 1) bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych mu przez publiczne zakłady psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
  - 2) zapewnienia mu metod postępowania leczniczego właściwych nie tylko z uwagi na cele zdrowotne, ale także ze względu na interesy oraz inne jego dobro osobiste i dążenie do poprawy jego zdrowia w sposób najmniej dla pacjenta uciążliwy,

- 3) uprzedzenia go o zamiarze zastosowania wobec niego przymusu bezpośredniego, a zastosowanie tego środka wobec pacjenta musi wynikać z ustawy,
  - 4) uprzedzenia go o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji – w wypadkach i zgodnie z zasadami określonymi ustawą o ochronie zdrowia psychicznego,
  - 5) tego, aby osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy zachowały w tajemnicy wszystko to, co go dotyczy, a o czym powzięły wiadomość wykonując czynności wynikające z ustawy,
  - 6) respektowania jego praw określonych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego przy przyjmowaniu go do szpitala psychiatrycznego, pobytu w takim szpitalu i wypisywaniu go z takiego szpitala.
6. Prawa pacjenta określone w ustawie o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów to :
- 1) wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów,
  - 2) dobrowolnego wyrażania przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek i narządów, w celu ich przeszczepienia określonemu biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych,
  - 3) ochrony danych osobowych dotyczących zarówno dawcy, jak i biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą.

## § 21

1. Zakład zapewnia pacjentom w ramach pomocy doraźnej:
  - 1) świadczenia zdrowotne obejmujące niezbędne w danej sytuacji działania medyczne przy zastosowaniu będących w jej dyspozycji i możliwościach procedur, środków leczniczych i materiałów medycznych – w miejscu zdarzenia,
  - 2) przewóz pacjenta specjalnym środkiem transportu (ambulansem ) do zakładu ochrony zdrowia właściwego ze względu na konieczność ratowania jego zdrowia lub życia do najbliższego SOR lub zakładu opieki zdrowotnej, który może udzielić profesjonalnej pomocy medycznej.
2. Przewóz pacjenta, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, odbywa się na podstawie zlecenia uzasadnionego względami medycznymi:
  - 1) zlecenia kierownika ZRM – w razie konieczności przewozu pacjenta z miejsca zdarzenia do zakładu ochrony zdrowia,

- 2) zlecenia lekarza z innego, niż Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białej Podlaskiej zakładu ochrony zdrowia – w razie konieczności przewozu pacjenta tegoż zakładu do innego zakładu ochrony zdrowia.
3. W razie braku zleceń, o których mowa w ust. 2, przewóz pacjenta na jego życzenie specjalnym środkiem transportu może odbywać się wyłącznie na podstawie umowy cywilnoprawnej między pacjentem a Zakładem za odpłatnością określoną w cenniku ustalonym przez dyrektora Zakładu i podanym do wiadomości pacjenta.

## **ROZDZIAŁ VII**

### **Dochodzenie praw pacjenta**

#### **§ 22**

Jeżeli pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy albo opiekun uzna, że prawa pacjenta zawarte w ustawach lub Regulaminie zostały naruszone, może:

- 1) zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych albo ze skargą bezpośrednio do dyrektora Zakładu,
- 2) zwrócić się z interwencją do NFZ w sprawach naruszenia praw ubezpieczonych,
- 3) jeżeli naruszenie praw pacjenta dotyczy fachowej czynności medycznej – zwrócić się do Okręgowej Izby Lekarskiej w Białej Podlaskiej lub Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej,
- 4) skierować sprawę do sądu powszechnego z powództwem cywilnym, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania Zakładu pacjentowi wyrządzono szkodę materialną lub naruszono jego dobro osobiste.

## **ROZDZIAŁ VIII**

### **Obowiązki Zakładu w razie śmierci pacjenta.**

#### **§ 23**

1. Działania Zakładu podczas udzielania świadczeń zdrowotnych winny służyć ratowaniu życia i zdrowia pacjenta przy pełnym poszanowaniu jego wszystkich praw. W okolicznościach towarzyszących stanom nieuchronnej śmierci mimo podjętej i należytej prowadzonej akcji ratunkowej, a także w razie śmierci pacjenta, działania personelu Zakładu winno cechować pełne respektowanie wszystkich praw pacjenta i jego bliskich, a także poszanowanie zwłok.
2. Ustalenie zgonu i jego przyczyny winno być dokonywane zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w szczególności:
  - 1) art. 11 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2017 r. poz. 912, z późn. zm.) i przepisami wykonawczymi,

- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 lutego 2015 r. w sprawie wzoru karty zgonu (Dz. U. z 2015 r. poz. 231),
  - 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz. 1783, z późn. zm.).
3. Zgodnie z art. 11 ust. 1 i 2 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych, zgon i jego przyczyna powinny być ustalone przez lekarza leczącego chorego w ostatniej chorobie, a w razie niemożności dopełnienia tej zasady – przez lekarza lub w razie jego braku przez inną osobę, powołaną do tej czynności przez właściwego starostę. Tylko te osoby uprawnione są stwierdzić zgon i jego przyczynę w wydawanych w tym celu kartach zgonu. Zasady wzywania uprawnionych lekarzy w celu stwierdzenia zgonu i jego przyczyny określa rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz. U. Nr 39, poz. 202) wydane na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych.
4. W razie śmierci pacjenta w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych Zakład obowiązany jest poinformować o tym najbliższą rodzinę zmarłego, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna.
5. Zabrania się zatrudnionym w Zakładzie udzielania jakichkolwiek informacji na zewnątrz o zgonie pacjenta i jego przyczynach, powziętych podczas lub w związku z udzielanymi przez Zakład świadczeniami zdrowotnymi – za wyjątkiem przypadków, w których obowiązek udzielenia takiej informacji uprawnionej osobie lub uprawnionemu organowi wynika z przepisów prawa – a zwłaszcza zabrania się:
- 1) wypisywania kart zgonu opatrzonych pieczęcią Zakładu jako uprawnionego podmiotu wbrew zasadom określonym w art. 11 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych,
  - 2) udzielania jakichkolwiek informacji o zgonie pacjenta innym osobom i instytucjom niż:
    - a) osoby z kręgu najbliższej rodziny, wymienione w art. 10 ust. 1 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych,
    - b) prokurator lub najbliższy posterunek Policji – w przypadkach uzasadnionego podejrzenia, że przyczyną zgonu było przestępstwo lub samobójstwo albo nie można ustalić tożsamości zwłok,
    - c) właściwy Inspektor Sanitarny – w przypadku pewności lub uzasadnionego podejrzenia, że przyczyną zgonu była choroba zakaźna podlegająca obowiązkowi zgłoszenia.

## **ROZDZIAŁ IX**

## Organizacja kierowniczych ogniw zarządzania

### § 24

1. Organami Zakładu są:
  - 1) Kierownik Zakładu zwany dalej „dyrektorem”;
  - 2) Rada Społeczna.
2. Zadania Rady Społecznej oraz zasady jej działania regulują przepisy odrębne, w szczególności:
  - 1) ustawa,
  - 2) Statut Zakładu,
  - 3) Regulamin Rady Społecznej.

### § 25

1. Dyrektor kieruje zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie zakładem.
3. Dyrektor jest przełożonym pracowników Zakładu.
4. Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy:
  - 1) Zastępcy Dyrektora do spraw lecznictwa,
  - 2) Zastępcy Dyrektora do spraw administracyjno – technicznych,
  - 3) Głównego Księgowego.

### § 26

Do obowiązków **Dyrektora Zakładu** należy w szczególności:

- 1) organizowanie pracy Zakładu w sposób zapewniający należyte wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu pomocy doraźnej i usług transportu sanitarnego – zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, w zakresie ustalonym zawartymi umowami,
- 2) należyte gospodarowanie mieniem Województwa Lubelskiego, oddanym Zakładowi w bezpłatne użytkowanie,
- 3) prowadzenie odpowiedniej polityki zatrudnienia i doboru kadr,
- 4) zatrudnianie i zwalnianie pracowników w obowiązującym trybie oraz podejmowanie decyzji w sprawie ich nagradzania, ukarania, odpowiedzialności służbowej itp.,
- 5) określenie – zgodnie z obowiązującymi przepisami – kierunków działania Zakładu i jej poszczególnych pionów,
- 6) wydawanie, na podstawie obowiązujących przepisów, wewnętrznych aktów normatywnych, niezbędnych dla prawidłowej organizacji i działalności Zakładu,
- 7) nadzorowanie i kontrola pracy podległych komórek organizacyjnych,

- 8) reprezentowanie Zakładu na zewnątrz,
- 9) współdziałanie z właściwymi organami podmiotu, który utworzył Zakład oraz organami kontroli i nadzoru,
- 10) współpraca z organizacjami zawodowymi działającymi na terenie Zakładu,
- 11) zawiadamianie organów ścigania w przypadku zaistnienia uzasadnionych podejrzeń popełnienia przestępstwa,
- 12) nadzorowanie i zabezpieczenie poprzez komórki funkcjonalne prawidłowej realizacji zadań statutowych oraz mienia Zakładu,
- 13) ustalanie planów rzeczowo – finansowych i planów inwestycyjnych,
- 14) organizacja i nadzór nad prawidłowym wykonywaniem obowiązków pracodawcy w zakresie spraw bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 15) organizacja i nadzór w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego.

## § 27

1. **Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa** organizuje, koordynuje, nadzoruje i ponosi pełną odpowiedzialność za całokształt zadań realizowanych przez Zakład z zakresu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa należy w szczególności:
  - 1) w zakresie organizacji pionu lecznictwa:
    - a) opracowywanie w uzgodnieniu z dyrektorem modelu i zasad funkcjonowania Zakładu w zakresie organizacji, zatrudnienia kadry medycznej oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną,
    - b) podział czynności w zakresie zadań pionu lecznictwa w sposób zapewniający:
      - wysoką jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych,
      - pełne zaopatrzenie w leki i artykuły sanitarne,
      - właściwy stan sanitarno-higieniczny ambulansów i pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne,
    - c) nadzór i koordynacja prawidłowego toku pracy jednostek działalności podstawowej w tym również Filii Zakładu i Punktów Wyjazdowych zespołów ratownictwa medycznego,
    - d) ustalanie grafików dyżurów lekarzy i grafików pracy pozostałego personelu medycznego i zakresów czynności pracowników działalności medycznej,
    - e) przedstawianie dyrektorowi sprawozdań z działalności kierowanego pionu i bieżące sygnalizowanie problemów wymagających rozwiązań,

- f) przedkładanie dyrektorowi zakładu wniosków dotyczących przyjęć i zwolnień, wyróżnień i kar, a także wysokości wynagrodzeń w ramach przydzielonych środków w stosunku do działalności podstawowej.
- 2) w zakresie zadań merytorycznych:
- a) dokonywanie okresowych wizytacji i kontroli w zakresie zapewnienia odpowiedniego poziomu świadczeń zdrowotnych oraz stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń,
  - b) okresowe kontrolowanie prowadzenia dokumentacji medycznej ze szczególnym uwzględnieniem terminowości jej sporządzania, zasadności wezwań oraz należytego przechowywania i archiwizacji,
  - c) prowadzenie nadzoru nad sprawozdawczością medyczną,
  - d) czuwanie nad racjonalnym wykorzystaniem urządzeń i sprzętu medycznego,
  - e) sprawowanie nadzoru nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi,
  - f) podejmowanie odpowiednich działań i wniosków dla zapewnienia prawidłowej gospodarki lekami i artykułami sanitarnymi,
  - g) nadzór nad właściwym opracowywaniem i przygotowaniem przez podległych pracowników materiałów do przeprowadzenia procedury zamówień publicznych na realizację zaopatrzenia w sprzęt, aparaturę medyczną, leki i artykuły sanitarne,
  - h) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
  - i) dokonywanie analiz i oceny kosztów działalności podstawowej,
  - j) przygotowywanie ofert na konkursy ogłaszane przez oddziały NFZ w zakresie świadczonych przez Zakład usług,
  - k) bieżąca analiza realizacji zawartych z NFZ umów,
  - l) wykonywanie innych czynności związanych z funkcjonowaniem pionu medycznego.
- 3) w zakresie współpracy:
- a) współpraca z pionem administracyjno-technicznym w zakresie zaopatrzenia w sprzęt medyczny, artykuły medyczne, farmaceutyczne i gospodarcze, niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Zakładu,
  - b) współpraca z pozostałymi komórkami organizacyjnymi Zakładu,
  - c) współpraca z Izbą Lekarską oraz Izbą Pielęgniarek i Położnych.
3. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa w stosunku do podległych pracowników należy w szczególności:



- a) wydawanie poleceń oraz udzielanie wskazówek i wytycznych pracownikom w zakresie przydzielonych im zadań służbowych,
  - b) nadzór nad prawidłowym i terminowym wykonywaniem zadań przez podległych pracowników, w szczególności z zakresu opieki lekarsko-pielęgniarskiej nad pacjentami,
  - c) nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników ustalonego w zakładzie porządku i dyscypliny pracy oraz tajemnicy służbowej,
  - d) nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników reżimu sanitarnego, przepisów przeciwpożarowych oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym używania odzieży roboczej i ochronnej,
  - e) planowanie, organizowanie i nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji zawodowych podległych pracowników oraz szkoleń z zakresu bhp i ppoż.,
  - f) organizowanie pokazów ratownictwa medycznego na imprezach masowych.
4. Zastępca dyrektora do spraw leczenia zastępuje dyrektora Zakładu w czasie jego nieobecności na podstawie i w zakresie udzielonego mu upoważnienia.
  5. Zastępca dyrektora zakładu w zakresie swoich kompetencji ponosi odpowiedzialność za podejmowane przez siebie decyzje, a także za wyniki ekonomiczno – finansowe kierowanej działalności.

## § 28

**1. Zastępca Dyrektora ds. administracyjno – technicznych** wykonuje i nadzoruje całokształt zadań z zakresu działalności eksploatacyjnej, technicznej, zaopatrzenia i gospodarki materiałowej, a w szczególności:

- 1) organizuje, nadzoruje i koordynuje działalność podległych komórek organizacyjnych,
- 2) czuwa nad stałym utrzymaniem środków transportowych oraz wszelkich urządzeń technicznych w pełnej gotowości technicznej i eksploatacyjnej,
- 3) organizuje i nadzoruje zabezpieczenie, eksploatację i konserwację środków transportowych oraz wszelkich urządzeń technicznych,
- 4) nadzoruje właściwe rozmieszczenie i wykorzystanie środków transportowych oraz innych urządzeń i przedmiotów wyposażenia,
- 5) organizuje i nadzoruje całokształt działalności w zakresie:
  - a) zaopatrzenia materiałowego i prawidłowej gospodarki materiałowej,
  - b) remontów środków transportowych oraz innych urządzeń technicznych i przedmiotów wyposażenia,

- c) prowadzenia procedur przewidzianych ustawą o zamówieniach publicznych,
  - d) gospodarki składnikami majątku trwałego i przedmiotami nietrwałymi,
  - e) gospodarki paliwowej,
  - f) gospodarki ogumieniem,
  - g) gospodarki magazynowej,
  - h) prawidłowego korzystania z nieruchomości Województwa Lubelskiego oddanych Zakładowi w użytkowanie,
  - i) zabezpieczenie mienia Zakładu,
  - j) ubezpieczeń majątkowych /komunikacyjnych, mienia, działalności itp./,
  - k) administracyjno gospodarczym,
  - l) wydzielonej działalności gospodarczej,
  - m) inwestycji,
  - n) łączności,
  - o) rejestracji pojazdów mechanicznych i wszelkich dokumentów przewidzianych prawem do prowadzenia usług transportu sanitarnego,
  - p) wynajmu pomieszczeń,
  - q) informatyki,
  - r) utrzymania porządku i czystości w pomieszczeniach Zakładu, nieruchomościach użytkowanych przez Zakład i ich otoczeniu, w tym gospodarki odpadami.
2. Zastępca Dyrektora ds. administracyjno – technicznych zastępuje Dyrektora Zakładu w czasie jego nieobecności na podstawie i w zakresie udzielonego mu na piśmie upoważnienia.

## § 29

1. **Główny Księgowy** kieruje całokształtem spraw finansowo – księgowych Zakładu.
2. Do obowiązków Głównego Księgowego należy w szczególności:
  - 1) prowadzenie rachunkowości całego Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami,
  - 2) organizowanie i doskonalenie obiegu dokumentów oraz sporządzanie, przyjmowanie, kontrola obiegu dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych ochronę mienia Zakładu,
  - 3) organizowanie, doskonalenie i prawidłowe prowadzenie księgowości i ewidencji z zastosowaniem racjonalnej organizacji pracy i techniki przetwarzania danych w sposób umożliwiający:
    - a) terminowe przekazywanie rzetelnych danych,

- b) ochronę mienia społecznego i terminowe rozliczanie osób odpowiedzialnych za mienie Zakładu,
- c) prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń i naliczeń finansowych.
- 4) należyte przechowywanie i zabezpieczenie dokumentów księgowych, ksiąg rachunkowych, sprawozdań finansowych oraz gotówki w czasie transportu i przechowywania,
- 5) nadzorowanie całokształtu prac w zakresie rachunkowości i ewidencji księgowej,
- 6) organizowanie i doskonalenie systemu wewnętrznej informacji finansowo – księgowej oraz sprawowanie działań z zakresu kontroli zarządczej,
- 7) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegające zwłaszcza na:
  - a) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i zabezpieczeniu należytej ochrony wartości pieniężnych,
  - b) zapewnieniu pod względem finansowym prawidłowości zawierania umów,
  - c) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń oraz spłaty zobowiązań,
  - d) pokrywaniu kosztów i wydatków ze środków własnych,
  - e) prawidłowym dysponowaniu środkami pieniężnymi zgromadzonymi na rachunkach bankowych, gotówką w kasie, jak też czekami gotówkowymi, rachunkowymi oraz innymi płatnościami,
  - f) ponoszeniu odpowiedzialności za dopuszczenie do przedawnienia zobowiązań i należności, powstałych strat z tytułu odsetek karnych i innych strat z tytułu dopuszczenia do księgowania dokumentacji błędnie sporządzonej,
- 8) analiza finansowa,
- 9) dokonywanie kontroli wewnętrznej i operacji gospodarczych w zakresie rzeczowych składników majątkowych.
- 10) dokonywanie wstępnej, bieżącej i następnej kontroli funkcjonalnej w zakresie powierzonych obowiązków,
- 11) dokonywanie wstępnej kontroli operacji gospodarczych stanowiących przedmiot księgowania,
- 12) bieżąca aktualizacja zakładowej instrukcji obiegu dokumentów,
- 13) sporządzanie planów finansowo – księgowych i planów inwestycyjnych oraz prowadzenie nadzoru i analizy ich wykonania,
- 14) sporządzanie sprawozdawczości finansowej,

- 15) prowadzenie księgi druków ścisłego zarachowania w zakresie finansowo – księgowym,
  - 16) kierowanie pracą podległych pracowników, szkolenie ich i zapoznawanie z obowiązującymi przepisami oraz wykonywanie innych obowiązków wynikających z funkcji kierownika komórki organizacyjnej.
3. Główny Księgowy nadzoruje pracę Zastępcy Głównego Księgowego i stanowiska ds. księgowości.

### **§ 30**

**Zastępca Głównego Księgowego** zastępuje Głównego Księgowego w czasie jego nieobecności. Do obowiązków Zastępcy Głównego księgowego należy w szczególności:

- 1) terminowe naliczanie należności pracowników wynikających z zatrudnienia i obowiązujących przepisów.
- 2) terminowe naliczanie należności wynikających z umów cywilno – prawnych.
- 3) prawidłowe naliczanie zasiłków i innych świadczeń pracowniczych, dokonywanie potrąceń zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 4) przestrzeganie przepisów dotyczących ustalania i wnoszenia opłat na rzecz ZUS i PFRON.
- 5) prowadzenie rejestru zakupu i sprzedaży VAT oraz sporządzanie deklaracji.
- 6) sporządzanie sprawozdawczości okresowej i rocznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 7) udział w procedurach zakupu towarów i usług w oparciu o obowiązujące akty prawne.

### **§ 31**

1. **Kierownicy komórek organizacyjnych** organizują i zapewniają prawidłowe wykonanie zadań objętych zakresem działania podległej komórki organizacyjnej.
2. Do obowiązków kierowników komórek organizacyjnych należy w szczególności:
  - 1) ustalenie zasad i sposobu wykonywania zadań komórki organizacyjnej w uzgodnieniu z członkiem dyrekcji, któremu bezpośrednio podlega,
  - 2) prawidłowe zorganizowanie pracy komórki organizacyjnej poprzez podział zadań pomiędzy pracowników, w tym opracowywanie szczegółowych zakresów czynności podległych pracowników oraz stałe usprawnianie techniki wykonywania pracy,
  - 3) nadzór nad prawidłowym i terminowym wykonywaniem przez pracowników podzielonych im zadań,

- 4) instruktaż podległych pracowników w zakresie działalności komórki organizacyjnej, zakresie zadań danego pracownika oraz instruktażu BHP na poszczególnych stanowiskach pracy,
  - 5) czuwanie nad prawidłową realizacją przez inne komórki organizacyjne przepisów, zadań i obowiązków w zakresie zagadnień prowadzonych przez daną komórkę organizacyjną,
  - 6) sporządzanie projektów wewnętrznych aktów prawnych (zarządzeń, regulaminów, instrukcji itp.) z zakresu działalności kierowanej komórki oraz inicjowanie wydawania takich aktów w sprawach przekraczających ten zakres,
  - 7) przygotowywanie opinii i decyzji w sprawach należących do zakresu działania komórki organizacyjnej zgodnie z przepisami prawa,
  - 8) referowanie i przedkładanie bezpośrednio przełożonemu spraw, które wymagają jego aprobaty oraz informowanie go o stanie wykonywanych zadań i potrzeb komórki,
  - 9) przeglądanie, dekretacja i przydzielanie podległym pracownikom spraw wpływających do komórki organizacyjnej, udzielanie im wskazówek co do sposobu załatwiania, a następnie aprobatą propozycji sposobu załatwienia sprawy,
  - 10) zgłaszanie wniosków w sprawach podległych pracowników dotyczących ich awansowania, nagradzania, karania karami porządkowymi oraz opracowywanie planów urlopów dla pracowników komórki,
  - 11) nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników dyscypliny pracy, przepisów o informacjach niejawnych, o ochronie danych osobowych, przepisów BHP i ppoż.,
  - 12) ustalanie wielkości i wartości szacunkowej zamówień publicznych usług i dostaw wynikających z zakresu zadań merytorycznych komórki organizacyjnej oraz terminowe uruchamianie procedur przetargowych.
3. Do kierowników komórek organizacyjnych Zakładu należy ponadto:
- 1) opracowywanie harmonogramów czasu pracy podległych pracowników,
  - 2) prowadzenie ewidencji czasu pracy poszczególnych podległych pracowników,
  - 3) przedkładanie sekcji płac rozliczeń czasu pracy podległego personelu,
  - 4) przedkładanie sekcji kadr planów urlopów wypoczynkowych podległego personelu.

## § 32

**Zastępca Kierownika Filii Stacji Pogotowia Ratunkowego ds. leczenia** nadzoruje pracę zespołów ratownictwa medycznego, a w szczególności:

- 1) sprawuje nadzór nad zgodnością standardów wyposażenia w leki, materiały medyczne zespołów ratownictwa medycznego wynikający z umów z NFZ i innymi podmiotami,
- 2) kontrolowanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 3) sprawuje nadzór nad przychodami i rozchodami leków narkotycznych,
- 4) opracowuje harmonogramy pracy personelu medycznego,
- 5) czuwa nad racjonalnym wykorzystaniem sprzętu medycznego,
- 6) sprawuje nadzór nad gospodarką lekami i materiałami medycznymi,
- 7) przedstawia zastępcy dyrektora ds. leczenia wnioski i opinie w sprawie jakości udzielonych świadczeń medycznych.

## **ROZDZIAŁ X**

### **Struktura organizacyjna Zakładu**

#### **§ 33**

W skład Zakładu wchodzi następujące działy, sekcje oraz jednoosobowe stanowiska pracy:

#### **1. Dział Organizacji Świadczeń Medycznych**

- 1) Pracą Działu kieruje Koordynator Świadczeń Medycznych.
- 2) W Dziale tworzy się następujące stanowiska pracy:
  - a) kierownik działu,
  - b) 3 stanowiska dyspozytorskie,
  - c) stanowisko ds. eksploatacji,
  - d) stanowisko ds. świadczeń medycznych,
  - e) stanowisko ds. epidemiologicznych,
  - f) zespoły ratownictwa medycznego w ilości zgodnej z umową z NFZ,
  - g) zespół transportowy,
  - h) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
- 3) Dział dysponuje następującymi zespołami ratownictwa medycznego:
  - a) 2 zespoły wyjazdowe specjalistyczne,
  - b) 1 zespół wyjazdowy podstawowy,
  - c) 1 zespół wyjazdowy podstawowy stacjonujący w Punkcie Wyjazdowym zespołów ratownictwa medycznego w Piszczacu,
  - d) 1 zespół wyjazdowy podstawowy stacjonujący w Punkcie Wyjazdowym Zespołów Ratownictwa Medycznego w Terespolu
  - e) 1 zespół wyjazdowy podstawowy stacjonujący w Punkcie Wyjazdowym Zespołów Ratownictwa Medycznego w Wisznicach,

- f) 1 zespół wyjazdowy podstawowy i 1 zespół wyjazdowy specjalistyczny stacjonujące w Punkcie Wyjazdowym Zespołów Ratownictwa Medycznego w Międzyrzecu Podlaskim,
- 4) W skład zespołu ratownictwa medycznego specjalistycznego wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka (pielęgniarz) systemu lub ratownik medyczny. W skład zespołu wchodzi kierowca, w przypadku gdy żaden z członków zespołu nie posiada prawa jazdy kategorii B oraz nie spełnia warunków, o których mowa w art. 106 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2016 r. poz. 627, z późn. zm.).
  - 5) W skład zespołu ratownictwa medycznego podstawowego wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka (pielęgniarz) systemu lub ratownik medyczny. W skład zespołu wchodzi kierowca w przypadku, gdy żaden z członków zespołu nie posiada prawa jazdy kategorii B oraz nie spełnia warunków, o których mowa w art. 106 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. – o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2016 r. poz. 627, z późn. zm.).
  - 6) W skład zespołu transportowego wchodzi dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, z których jedna musi posiadać uprawnienia do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych.
  - 7) Liczbę stanowisk pracy w zespołach oraz stanowisk dyspozytorów wyznacza liczba dobokaretek określona w umowie z NFZ, z uwzględnieniem pracy zmianowej.
  - 8) Wymagania kwalifikacyjne członków zespołów wyjazdowych i dyspozytorów określają odrębne przepisy.

## **2. Punkt wydawania narkotyków, leków i materiałów medycznych**

- 1) Jednoosobowe stanowisko ds. wydawania narkotyków, leków i materiałów medycznych.

## **3. Stanowisko ds. epidemiologicznych.**

## **4. Filia Stacji Pogotowia Ratunkowego w Parczewie**

- 1) Pracą Filii kieruje Kierownik przy pomocy Zastępcy Kierownika ds. lecznictwa.
- 2) W Filii Stacji Pogotowia Ratunkowego tworzy się następujące stanowiska pracy:
  - a) stanowisko ds. administracyjnych,
  - b) 1 zespół wyjazdowy specjalistyczny „S”,
  - c) 1 zespół wyjazdowy podstawowy „P”,
  - d) sprzętaczkę.

## **5. Filia Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radzynie Podlaskim**

1. Pracą Filii Stacji kieruje Kierownik przy pomocy Zastępcy Kierownika ds. lecznictwa.
2. W Filii Stacji Pogotowia Ratunkowego tworzy się następujące stanowiska:
  - a) stanowisko ds. administracyjnych,
  - b) jeden zespół wyjazdowy specjalistyczny „S”,
  - c) jeden zespół wyjazdowy podstawowy „P”,
  - d) jeden zespół wyjazdowy podstawowy „P” stacjonujący w punkcie wyjazdowym zespołów ratownictwa medycznego w Komarówce Podlaskiej,
  - e) 1 zespół transportowy,
  - f) sprzętaczki.

## **6. Filia Stacji Pogotowia Ratunkowego w Łukowie\*:**

Pracą Filii kieruje Kierownik przy pomocy Zastępcy Kierownika ds. lecznictwa.

W Filii Stacji Pogotowia Ratunkowego tworzy się następujące stanowiska pracy:

- a) stanowisko ds. administracyjnych,
- b) 1 zespół wyjazdowy specjalistyczny „S”,
- c) 1 zespół wyjazdowy podstawowy „P”,
- d) sprzętaczki.

## **7. Punkt wyjazdowy zespołów ratownictwa medycznego w Międzyrzecu Podlaskim, Terespolu , Wisznicach i Piszczacu**

1) Punktami wyjazdowymi kieruje Koordynator Świadczeń Medycznych Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Białej Podlaskiej.

2) W Punkcie wyjazdowych w Międzyrzecu Podlaskim, tworzy się stanowiska:

- a) jedno stanowisko ds. administracyjnych,
- b) jeden zespół wyjazdowy podstawowy „P”,
- c) jeden zespół wyjazdowy specjalistyczny „S” ,
- d) stanowisko sprzętaczki.

3) W Punkcie wyjazdowych w Wisznicach tworzy się stanowiska:

- a) jedno stanowisko ds. administracyjnych,
- b) jeden zespół wyjazdowy podstawowy „P”,
- c) stanowisko sprzętaczki.

4) W Punkcie wyjazdowych w Terespolu tworzy się stanowiska:

---

\* Obowiązuje od chwili włączenia powiatu łukowskiego (rejon operacyjny nr 0608) do rejonu operacyjnego nr 0609.



- a) jedno stanowisko ds. administracyjnych,
  - b) jeden zespół wyjazdowy podstawowy „P”,
  - c) stanowisko sprzątaczk.
- 5) W punkcie wyjazdowym w Piszczacu tworzy się stanowiska:
- a) jeden zespół podstawowy „P”
  - b) sprzątaczk.

#### **8. Ambulatorium Podstawowej Opieki Zdrowotnej w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.**

#### **9. Dział Finansowy:**

- 1) Pracą działu kieruje Główny Księgowy przy pomocy Zastępcy Głównego Księgowego.
- 2) W dziale tworzy się 6 stanowisk pracy do spraw :
  - a) planowania i analiz wykonania budżetu Zakładu,
  - b) ewidencji budżetu Zakładu dotacji i rozliczeń z jednostkami,
  - c) księgowości budżetu Zakładu,
  - d) ewidencji księgowej funduszy celowych, sum depozytowych i sprawozdawczości,
  - e) wynagrodzeń, rozliczeń z Urzędem Skarbowym i ZUS,
  - f) umów, zleceń, rozliczeń z ubezpieczycielem oraz ewidencji majątku Zakładu oraz obsługi kasowej.

#### **10. Dział Techniczny:**

- 1) pracą Działu kieruje Kierownik,
- 2) w Dziale tworzy się następujące stanowiska pracy:
  - a) 5 (pięć) stanowisk referentów technicznych,
  - b) 5 (pięć) stanowisk kierowcy – mechanika samochodowego,
  - c) stanowisko ds. administracyjnych,
  - d) sprzątaczk.

#### **11. Dział Spraw Osobowych:**

- 1) Pracą Działu kieruje Kierownik.
- 2) W dziale tworzy się 2 (dwa) stanowiska ds. osobowych, szkoleń, spraw socjalnych.
- 3) stanowisko ds. administracji – obsługa sekretariatu.

#### **12. Sekcja Informatyki i Łączności:**

- 1) Sekcją kieruje Kierownik,
- 2) 2 (dwa) stanowiska do spraw łączności,
- 3) 2 (dwa) stanowiska ds. informatyki i ochrony sieci informatycznej.

#### **13. Stanowisko ds. bezpieczeństwa i higieny pracy:**

1) jednoosobowe stanowisko z zakresu BHP.

**14. Stanowisko ds. zamówień publicznych:**

1) 3 (trzy) stanowiska z zakresu zamówień publicznych.

**15. Stanowisko ds. obrony cywilnej:**

1) jednoosobowe Stanowisko ds. obrony cywilnej.

**16. Stanowisko Radcy Prawnego:**

1) jednoosobowe Stanowisko obsługi prawnej.

**17. Stanowisko ds. archiwum.**

**18. Stanowisko do spraw jakości.**

**§ 34**

Ustala się następującą symbolikę komórek organizacyjnych i podległość:

- 1) **DNS** - Dyrektor Naczelny.
- 2) **NFS** – Główny Księgowy.
  - a) **FZS** – Z-ca Głównego Księgowego.
  - b) **FKS** – Stanowisko ds. księgowości.
- 3) **NLS** – Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.
  - a) **LPN** – Punkt wydawania narkotyków.
  - b) **LPL** – Punkt wydawania leków i materiałów medycznych.
- 4) **LWS** – Dział Organizacji Świadczeń Medycznych:
  - a) **WDS** – Dyspozytorzy,
  - b) **WES** – Stanowisko ds. eksploatacji,
  - c) **WEM** – Stanowisko ds. świadczeń medycznych,
  - d) **WEB** – Stanowisko ds. epidemiologicznych,
  - e) **WZS** – ZRM „P” i „S”,
  - f) **WNS** - Zespół transportowy,
  - g) **WAS** - Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
  - h) **WPP** – Punkt wyjazdowy ZRM w Piszczacu,
  - i) **WPM** – Punkt wyjazdowy ZRM w Międzyrzecu Podlaskim,
  - j) **WPT** – Punkt wyjazdowy ZRM w Terespolu,
  - k) **WPW** – Punkt wyjazdowy ZRM w Wisznicach.
- 5) **NAS** – Z-ca Dyrektora ds. administracyjno – technicznych:
  - a) **ATS** – Dział Techniczny:
    - **TOS** – Stacja obsługi,

- **TZS** – Stanowisko ds. zaopatrzenia,
  - **TMS** – Magazyn,
  - **TWS** – Wydzielona działalność gospodarcza,
  - **TAS** – Stanowisko ds. administracji.
- b) **AIS** – Sekcja Informatyki i Łączności,
- 6) **NSP** – Filia Zakładu w Parczewie.
- 7) **NSR** – Filia Zakładu w Radzynie Podlaskim.
- a) **SPK** – Punkt wyjazdowy ZRM w Komarówce Podlaskiej.
- 8) **NSL** - Filia Zakładu w Łukowie.
- a) **SPA** - Punkt wyjazdowy ZRM w Adamowie
- b) **SPS** - Punkt wyjazdowy ZRM w Stoczku Łukowskim
- 9) **NOS** – Dział Spraw Osobowych:
- a) **OKS** – Stanowisko ds. osobowych,
- b) **OSS** – Stanowisko ds. administracji.
- 10) **NBH** – Stanowisko ds. BHP.
- 11) **NZP** – Stanowisko ds. zamówień publicznych.
- 12) **NOC** – Stanowisko ds. obronnych.
- 13) **NPS** – Radca prawny.
- 14) **OAS** – Archiwum.
- 15) **NIS** – Stanowisko do spraw jakości.

## **ROZDZIAŁ XI**

### **Zakresy działania poszczególnych komórek organizacyjnych**

#### **§ 35**

##### **Zakres działania Działu Organizacji Świadczeń Medycznych**

Do podstawowych zadań Działu należy:

- 1) wykonywanie zadań „Zakładu” w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- 2) transport pacjentów, których stan zdrowia nie pozwala na korzystanie z publicznych środków lokomocji,
- 3) zabezpieczenie pod względem medycznym imprez masowych na zasadach określonych odrębnymi przepisami,
- 4) organizowanie udzielania świadczeń medycznych w zdarzeniach masowych,
- 5) dysponowanie zespołami ratownictwa medycznego z terenu działania SPR w przypadku zdarzeń masowych,

- 6) prowadzenie prawidłowej gospodarki odpadami medycznymi,
- 7) zgłaszanie do Działu Technicznego wszystkiego rodzaju awarii i kolizji drogowych pojazdów,
- 8) organizowanie wydzielonej działalności gospodarczej w oparciu o aktualne umowy,
- 9) organizowanie odbywania praktyk lekarskich i średniego personelu medycznego,
- 10) obsługa systemu informatycznego,
- 11) podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- 12) zgłaszanie zapotrzebowania na leki i materiały medyczne do Punktu wydawania leków i materiałów medycznych oraz do Punktu wydawania narkotyków,
- 13) nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego Zakładu.

### **§ 36**

#### **Filia Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radzynie Podlaskim i Parczewie i Łukowie\*:**

1. Do zadań Filii należy:

- 1) wykonywanie zadań „Zakładu” w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- 2) transport pacjentów, których stan zdrowia nie pozwala na skorzystanie z publicznych środków transportu – dotyczy Radzyna Podlaskiego,
- 3) zabezpieczenie pod względem medycznym imprez masowych na zasadach określonych odrębnymi przepisami,
- 4) organizowanie udzielania świadczeń medycznych w zdarzeniach masowych,
- 5) prowadzenie prawidłowej gospodarki odpadami medycznymi,
- 6) zgłaszanie do działu technicznego wszystkiego rodzaju awarii i kolizji drogowych,
- 7) obsługa systemu informatycznego,
- 8) zgłaszanie do Działu Technicznego awarii sprzętu i aparatury medycznej,
- 9) prowadzenie dokumentacji medycznej w formie papierowej i elektronicznej,
- 10) prowadzenie ewidencji taboru samochodowego i dokumentacji pojazdów,
- 11) kontrola terminowego przeprowadzania badań technicznych pojazdów,
- 12) wydawanie kart drogowych osobie kierującej pojazdem oraz ich weryfikacja po zwrocie,
- 13) opracowywanie harmonogramów pracy średniego personelu medycznego,
- 14) sporządzanie dokumentacji do obliczenia wynagrodzeń średniemu personelowi medycznemu,

---

\* Obowiązuje od chwili włączenia powiatu łukowskiego (rejon operacyjny nr 0608) do rejonu operacyjnego nr 0609.

- 15) nadzór nad gospodarką paliwami płynnymi,
- 16) sporządzanie sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 17) zlecenie na zewnątrz napraw sprzętu i aparatury medycznej,
- 18) prowadzenie punktu aptecznego,
- 19) zgłaszanie zapotrzebowania na leki i materiały medyczne do Punktu wydawania leków i materiałów medycznych oraz do Punktu wydawania narkotyków,
- 20) składanie zapotrzebowania do Działu Technicznego na tlen medyczny i środki dezynfekujące,
- 21) współpraca z Państwową Strażą Pożarną, Policją i innymi służbami w zakresie likwidacji skutków wypadków i zdarzeń masowych,
- 22) zabezpieczenie mienia Zakładu przed uszkodzeniem, zniszczeniem i utratą,
- 23) korzystanie z nieruchomości Zakładu zgodnie z przeznaczeniem oraz obowiązującymi przepisami i zasadami,
- 24) prowadzenie gospodarki odpadami medycznymi.

### **§ 37**

#### **Punkty wyjazdowe zespołów ratownictwa medycznego w Międzyrzecu Podlaskim, Piszczacu, Komarówce Podlaskiej, Terespolu i Wisznicach.**

1. Do zadań punktu wyjazdowego należy:
  - a) udzielanie świadczeń zdrowotnych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
  - b) korzystanie z zajmowanej nieruchomości zgodnie z przeznaczeniem,
  - c) zabezpieczenie mienia Zakładu przed uszkodzeniem, zniszczeniem i utratą.
2. Zespołami ratownictwa medycznego w Punktach wyjazdowych dysponują dyspozytorzy Zakładu.

### **§ 38**

#### **Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.**

Do zadań należy:

- a) porada lekarska w miejscu udzielania świadczeń,
- b) porada lekarska wyjazdowa,
- c) porada lekarska udzielana telefonicznie,
- d) wizyta lekarska udzielana ambulatoryjnie.

### **§ 39**

#### **Punkt wydawania narkotyków, leków i materiałów medycznych**

Do zadań Punktu należy:

- 1) przygotowanie opisu przedmiotu zamówienia do procedur przetargowych na leki, narkotyki i materiały medyczne,
- 2) składanie zamówień na leki, narkotyki i materiały medyczne wedle obowiązujących umów,
- 3) przyjmowanie zapotrzebowania i dystrybucja leków, narkotyków i materiałów medycznych w jednostce,
- 4) prowadzenie w systemie elektronicznym wymaganej dokumentacji w zakresie obrotu lekami, narkotykami i materiałami medycznymi,
- 5) prowadzenie całości zagadnień związanych z dostarczaniem i przygotowywaniem przeterminowanych leków, narkotyków i materiałów medycznych do utylizacji,
- 6) nadzór nad utrzymaniem obowiązującego standardu ilościowego leków, narkotyków i materiałów medycznych,
- 7) udział w komisji sprawdzającej obowiązujące standardy wyposażenia i stanu sanitarno-epidemiologicznego w ambulatorium i w ambulansach.

#### **§ 40**

##### **Stanowisko do spraw epidemiologicznych.**

Do zadań należy:

- 1) nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego zakładu, w szczególności:
  - a) monitorowanie metod i sposobów wykonywania pracy przez personel,
  - b) sposobu zbierania, gromadzenia i przekazywania do utylizacji odpadów,
  - c) organizowanie i prowadzenie systematycznej edukacji personelu z zakresu zakażeń,
- 2) prowadzenie nadzoru nad ochroną zdrowia personelu, w szczególności:
  - a) dbanie o szczepienia ochronne,
  - b) postępowanie poekspozycyjne.
- 3) kontrola przestrzegania reżimu sanitarno-epidemiologicznego w komórkach organizacyjnych dotyczących działalności medycznej i ambulansach,
- 4) wydawanie zaleceń kierownikom komórek organizacyjnych w formie ustnej i pisemnej w zakresie działań profilaktycznych w celu utrzymania właściwego stanu sanitarno – higienicznego komórek organizacyjnych Zakładu.

#### **§ 41**

##### **Dział Finansowy**

Do zadań Działu Finansowego należy:

- 1) prowadzenie rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 2) sporządzanie sprawozdawczości okresowej i rocznej,
- 3) prowadzenie ewidencji druków ścisłego zarachowania,
- 4) prowadzenie kasy,
- 5) prowadzenie operacji finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 6) wystawianie dokumentów finansowych (faktur, not rozliczeniowych, przelewów),
- 7) rozliczanie i windykacja należności Zakładu, w tym rozliczanie udzielanych zaliczek,
- 8) sprawdzanie dokumentów finansowych pod względem formalnym i rachunkowym,
- 9) dokonywanie operacji gotówkowych oraz zabezpieczanie nadzoru nad środkami pieniężnymi i innymi składnikami majątkowymi Zakładu,
- 10) prowadzenie ewidencji księgowej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 11) prowadzenie archiwum dowodów finansowych,
- 12) nadzór nad prawidłowością dokumentów księgowych,
- 13) organizowanie prawidłowego obiegu dokumentów niezbędnych do prawidłowego prowadzenia rachunkowości i czuwanie nad jego prawidłowym przebiegiem,
- 14) opracowywanie rocznych i perspektywicznych programów działań i przedsięwzięć ekonomicznych,
- 15) opracowywanie analiz techniczno-ekonomicznych miesięcznych, kwartalnych, rocznych, kompleksowych,
- 16) sporządzanie sprawozdawczości statystycznej, wnioskowanie zmian z zakresu aktualizacji struktury organizacyjnej, zakładowych regulaminów oraz zakresów czynności komórek organizacyjnych,
- 17) sporządzanie doraźnych informacji i materiałów z zakresu działalności finansowo-księgowej dla dyrektora Zakładu oraz organów nadzoru i kontroli,
- 18) prowadzenie pod względem finansowym nadzoru nad wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu, z możliwością żądania materiałów, planów analiz, sprawozdań i wyjaśnień w tym zakresie,
- 19) prowadzenie inwentarza Zakładu,
- 20) prowadzenie ewidencji księgowej magazynów,
- 21) prowadzenie całokształtu spraw związanych z administrowaniem nieruchomościami Województwa Lubelskiego oddanymi Zakładowi w użytkowanie, w tym spraw związanych z ustalaniem i wnoszeniem opłat, podatków, ubezpieczeniem mienia itp.,
- 22) ewidencja księgowa spraw z zakresu wynajmu pomieszczeń i terenów Zakładu,

- 23) prowadzenie całokształtu spraw związanych z ubezpieczeniem Zakładu od odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością,
- 24) prowadzenie odrębnej dla każdego pracownika dokumentacji oraz zabezpieczenie dokumentacji źródłowej dotyczącej wynagrodzeń, zasiłków, potrąceń itp.,
- 25) naliczanie wynagrodzeń zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych (umowy zlecenia, umowy o dzieło, kontrakty itp.) oraz listy wynagrodzeń i innych sporządzanie dokumentów ich wypłaty,
- 26) naliczanie podatku dochodowego zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 27) wystawianie zaświadczeń o wysokości zarobków dla ubiegających się o nie pracowników,
- 28) prowadzenie całokształtu spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych osób zatrudnionych w Zakładzie, w tym naliczanie składek ZUS płaconych przez pracowników i ze środków zakładu pracy, sporządzanie wymaganej dokumentacji, sporządzanie deklaracji rozliczeniowej składek ZUS i wydawanie dyspozycji do dokonania przelewów itp.,
- 29) prawidłowe i terminowe sporządzanie deklaracji podatkowej,
- 30) sporządzanie informacji o uzyskanych przez zatrudnione osoby dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy,
- 31) sporządzanie rozliczeń miesięcznych list płac,
- 32) sporządzanie sprawozdań o zatrudnieniu dla celów GUS i NFZ,
- 33) przestrzeganie zasad wynagradzania,
- 34) obsługa programów komputerowych.

## **§ 42**

### **Dział Techniczny**

Do zadań Działu Technicznego należy:

- 1) utrzymanie w stałej gotowości technicznej taboru samochodowego oraz wszelkich urządzeń technicznych „Zakładu” ,
- 2) gospodarka tlenem medycznym:
  - a) zakup tlenu,
  - b) napełnianie butli tlenem,
  - c) dystrybucja na terenie zakładu .
- 3) prowadzenie spraw z zakresu:
  - a) zaopatrzenia materiałowego,
  - b) remontu środków transportu,



- c) remontu urządzeń technicznych i przedmiotów wyposażenia,
  - d) gospodarki składnikami majątku trwałego i przedmiotami nietrwałymi.
  - e) gospodarki akumulatorami,
  - f) gospodarki ogumieniem,
  - g) gospodarki materiałami biurowymi,
  - h) gospodarki środkami czystości,
  - i) prowadzenia dokumentacji i zbywania do utylizacji: odpadów medycznych innych powstałych i procesie napraw pojazdów samochodowych,
  - j) zbywania i likwidacji środków trwałych i przedmiotów nietrwałych.
- 4) prowadzenie magazynu zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 5) prowadzenie kartoteki ilościowej materiałów i części zamiennych,
  - 6) zaopatrywanie w:
    - a) leki i materiały medyczne,
    - b) tlen medyczny,
    - c) materiały biurowe,
    - d) środki czystości,
    - e) inne materiały niezbędne do funkcjonowania tych jednostek,
  - 7) organizowanie prania odzieży ochronnej,
  - 8) odbiór odpadów medycznych i przekazywanie ich do utylizacji,
  - 9) fakturowanie należności za wykonane usługi w ramach wydzielonej działalności gospodarczej,
  - 10) organizowanie wydzielonej działalności gospodarczej zgodnie z aktualnymi umowami,
  - 11) organizowanie usług dla ludności w zakresie holowania, parkowania pojazdów i ich naprawianie,
  - 12) organizowanie likwidacji szkód z zakresu ubezpieczeń komunikacyjnych,
  - 13) prowadzenie spraw z zakresu ochrony środowiska,
  - 13) obsługa programów komputerowych.

## § 43

### **Dział Spraw Osobowych**

1. Do Działu należy prowadzenie spraw osobowych oraz spraw z zakresu udzielania świadczeń socjalnych pracownikom Zakładu i członkom ich rodzin, a w szczególności:
  - 1) ustalanie potrzeb kadrowych Zakładu, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb w zakresie kadry wykwalifikowanej,
  - 2) organizowanie doboru kadr,

- 3) czuwanie nad właściwym wykorzystaniem kwalifikacji pracowników i prawidłowym ich wynagradzaniem,
- 4) czuwanie nad przestrzeganiem zapisów prawa pracy i dyscypliny pracy,
- 5) prowadzenie całokształtu spraw osobowych związanych z przyjmowaniem, zwalnianiem i przenoszeniem pracowników na inne stanowiska oraz sporządzanie wymaganej w tym zakresie dokumentacji,
- 6) prowadzenie akt osobowych pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz prowadzenie ewidencji pracowników Zakładu,
- 7) przygotowywanie wniosków do decyzji dyrektora z zakresu awansowania, nagradzania, nadawania odznaczeń i innych wyróżnień pracowników Zakładu,
- 8) opracowywanie i czuwanie nad realizacją planów urlopowych pracowników,
- 9) prowadzenie rejestru osób zwalnianych oraz przechodzących na emerytury i renty,
- 10) określanie potrzeb Zakładu w zakresie kształcenia, doksztalcania i doskonalenia zawodowego pracowników,
- 11) organizowanie i kontrola wstępnych stażów pracy, praktyk, adaptacji społecznej i zawodowej nowych pracowników itp.
- 12) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi przy organizacji badań lekarskich pracowników,
- 13) prowadzenie rejestru zwolnień lekarskich i kartotek urlopowych,
- 14) współpraca z urzędami pracy,
- 15) opracowywanie programów potrzeb socjalnych i bytowych załogi oraz planów ich realizacji,
- 16) współdziałanie przy opracowywaniu planu podziału środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych,
- 17) organizowanie działalności socjalnej dla pracowników Zakładu i członków ich rodzin, w tym:
  - a) organizowanie różnych form wypoczynku dla pracowników i ich rodzin w okresie urlopów wypoczynkowych i innych dni wolnych od pracy,
  - b) współdziałanie w przyznawaniu świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych (dopłat do różnych form wypoczynku, pożyczek, zapomóg itp. świadczeń zgodnie z przepisami odrębnymi, dotyczącymi tworzenia i gospodarowania zakładowym funduszem świadczeń socjalnych),
  - c) prowadzenie całokształtu dokumentacji związanej z umowami cywilnoprawnymi na zakup usług medycznych i innych,

- d) z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, przewidzianej odrębnymi przepisami – w tym podań i wniosków, informacji o sytuacji materialnej, rodzinnej i życiowej ubiegających się o świadczenia, decyzji o przyznanych świadczeniach lub ich odmowie oraz ewidencji przyznanych świadczeń itp.,
- 18) organizowanie właściwych warunków pracy i podnoszenia kultury pracy,
- 19) obsługa programów komputerowych,
- 20) prowadzenie sekretariatu:
  - a) przyjmowanie korespondencji,
  - b) przekazywanie za pokwitowaniem korespondencji zgodnie z dekretacją Dyrektora,
  - c) przygotowanie korespondencji do wysyłki,
  - d) prowadzenie rejestru pism przychodzących i wychodzących,
  - e) prowadzenie rejestru delegacji służbowych,
  - f) obsługa centrali telefonicznej i faxu,
  - g) obsługa kserokopiarki,
- 21) redagowanie Biuletynu Informacji Publicznej.

#### **§ 44**

##### **Sekcja Informatyki i Łączności**

Do zadań Sekcji należy wykonywanie całokształtu spraw związanych z zabezpieczeniem łączności radiowej i teleinformatycznej oraz obsługi informatycznej na obszarze działania Zakładu i jej jednostek podległych, a w szczególności:

- 1) organizacja łączności na obszarze działania Zakładu wraz z terenem objętym dysponowaniem ZRM przez dyspozytorów w Białej Podlaskiej,
- 2) organizacja łączności między karetkami i bazą macierzystą a zwłaszcza stanowiskami dyspozytorskimi,
- 3) organizacja łączności umożliwiającej niezwłoczny kontakt karetek Zakładu z innymi podmiotami leczniczymi, a zwłaszcza szpitalami,
- 4) dokonywanie napraw i konserwacji urządzeń łączności i systemu informatycznego,
- 5) uzyskiwanie wymaganych zezwoleń na korzystanie z łączności,
- 6) szkolenie personelu Zakładu, a zwłaszcza dyspozytorów, członków zespołów ratownictwa medycznego w zakresie prawidłowego posługiwania się sprzętem łączności jak też funkcjonującego systemu informatycznego,
- 7) kompleksowa obsługa informatyczna, w tym archiwizowanie danych oraz zarządzanie bezpieczeństwem informacji,

- 8) utrzymywanie sprawności systemu informatycznego, łączności (telefoniczna i radiowa), powiadamiania, GPS, monitoringu,
- 9) sprawozdawczość do NFZ, Urząd Wojewódzki, Urząd Marszałkowski, GUS, MSWIA,
- 10) rozliczenie z NFZ – tworzenie raportów statystycznych, fakturowanie,
- 11) zarządzanie pocztą elektroniczną, serwerami i bazami danych oraz stroną WWW,
- 12) kontrola bezpieczeństwa informacji, aktualizacja, utrzymanie poprawności działania systemu informatycznego administracji oraz programów finansowo – księgowych,
- 13) archiwizacja elektronicznej dokumentacji administracyjnej i medycznej.

## **§ 45**

### **Stanowisko Radcy Prawnego**

1. Do zadań radcy prawnego należy świadczenie Zakładu pomocy prawnej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 lipca 1982 roku o radcach prawnych (Dz. U. z 2016 r. 233 z późn. zm., a w szczególności:
  - 1) udzielanie organom Zakładu porad i konsultacji prawnych,
  - 2) sporządzanie opinii prawnych dla organów Zakładu,
  - 3) opracowywanie projektów wewnętrznych aktów prawnych o charakterze ogólnym związanych z działalnością Zakładu,
  - 4) występowanie przed sądami i urzędami w charakterze pełnomocnika lub obrońcy.
2. Pomoc prawna świadczona przez radcę prawnego ma na celu ochronę prawną interesów Zakładu.
3. Zakład zapewnia udział radcy prawnego w postępowaniu:
  - 1) przed Sądem Najwyższym, Naczelny Sąd Administracyjny oraz przed naczelnym lub centralnym organem administracji państwowej,
  - 2) przed sądem okręgowym, sądem apelacyjnym, wojewódzkim sądem administracyjnym oraz przed organem drugiej instancji w postępowaniu administracyjnym,
  - 3) w którym bierze udział kontrahent zagraniczny.

## **§ 46**

### **Stanowisko ds. bezpieczeństwa i higieny pracy**

1. Do zadań należy:
  - 1) wykonywanie zadań służby bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami, wydanymi na podstawie art. 237<sup>11</sup> § 5 Kodeksu pracy,
  - 2) wykonywanie zadań z zakresu obrony cywilnej.

2. Do zakresu zadań służby bezpieczeństwa i higieny pracy, o których mowa w ust. 1 pkt 1, należy:

- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa pracy,
- 2) bieżące informowanie dyrektora o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- 3) sporządzanie i przedstawianie dyrektorowi, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy, udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju zakładu oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planów rozwiązań techniczno – organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 4) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji zakładu pracy albo jego części, a także nowych inwestycji oraz zgłaszania wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań BHP w tych założeniach i dokumentacji,
- 5) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów i innych urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
- 6) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań BHP w stosowanych oraz prowadzonych procedurach produkcyjnych, przedstawianie dyrektorowi wniosków dotyczących wymagań ergonomii na stanowiskach pracy,
- 7) udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych pracy, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących BHP oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie BHP,
- 8) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących BHP na poszczególnych stanowiskach pracy,
- 9) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
- 10) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie

choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,

- 11) doradztwo w zakresie przepisów oraz zasad BHP,
  - 12) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
  - 13) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, oraz doboru najważniejszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
  - 14) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, osobami szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego doboru szkoleń w dziedzinie BHP oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
  - 15) współpraca z laboratoriami, upoważnionymi zgodnie z odrębnymi przepisami, do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, występujących w środowisku pracy, w zakresie organizowania tych badań i pomiarów oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami lub warunkami,
  - 16) współpraca z laboratoriami i innymi jednostkami zajmującymi się pomiarami stanu środowiska naturalnego, działającymi w systemie państwowego monitoringu środowiska, określonego w odrębnych przepisach,
  - 17) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników, współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz z zakładowymi organizacjami związków zawodowych przy:
    - a) podejmowaniu przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów oraz zasad BHP w trybie i zakresie ustalonych w odrębnych przepisach,
    - b) podejmowanych przez pracodawcę przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy,
  - 18) uczestniczenie w pracach komisji BHP, powołanej przez pracodawcę oraz innych zakładowych komisjach zajmujących się problematyką BHP – w tym zapobieganiem chorobom i wypadkom przy pracy,
  - 19) inicjowanie i rozwijanie na terenie Zakładu różnych form popularyzacji problematyki BHP oraz ergonomii.
3. Służba BHP jest uprawniona do:

- 1) przeprowadzania kontroli stanu BHP a także przestrzegania przepisów i zasad w tym zakresie w Zakładzie i jej jednostkach podległych oraz w każdym miejscu wykonywania pracy,
- 2) występowania do osób kierujących pracownikami z zaleceniami usunięcia stwierdzonych zagrożeń wypadkowych i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie BHP,
- 3) występowanie do dyrektora z wnioskami o nagradzanie pracowników wyróżniających się w działalności na rzecz poprawy warunków BHP,
- 4) występowania do dyrektora o zastosowanie kar porządkowych w stosunku do pracowników odpowiedzialnych za zaniedbanie obowiązków w zakresie BHP,
- 5) niezwłocznego wstrzymania pracy maszyny lub innego urządzenia technicznego w razie wystąpienia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika albo innych osób,
- 6) niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika zatrudnionego przy pracy wzbronionej,
- 7) niezwłocznego osunięcia od pracy pracownika, który swoim zachowaniem lub sposobem wykonywania pracy stwarza bezpośrednie zagrożenie życiu lub zdrowiu własnego albo innych osób,
- 8) wnioskowania do dyrektora o niezwłoczne wstrzymanie pracy w zakładzie pracy, jego części lub innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę do wykonywania pracy – w wypadku stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracowników lub innych osób.

## **§ 47**

### **Stanowiska ds. zamówień publicznych.**

Do zadań należy:

- 1) sporządzanie na podstawie przedłożonych przez komórki organizacyjne planów częściowych, rocznego planu postępowań o udzielenie zamówień publicznych,
- 2) przekazywanie do realizacji merytorycznym komórkom planowanych zamówień o wartości szacunkowej nie wymagających stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych (Pzp),
- 3) przygotowanie wymaganych dokumentów potrzebnych do przeprowadzenia postępowań zgodnie z procedurą wynikającą z ustawy Prawo zamówień publicznych,

- 4) nadzór nad prawidłowością przygotowania dokumentacji związanej z postępowaniami o udzielenie zamówień publicznych przeprowadzanymi na podstawie wewnętrznego regulaminu,
- 5) sporządzanie projektów umów z zakresu zamówień publicznych,
- 6) opracowywanie treści ogłoszeń, odpowiedzi, informacji i innych publikacji związanych z zamówieniami publicznymi oraz ich terminowa wysyłka do uczestników postępowania, stosownym instytucjom i komórkom wewnętrznym,
- 7) publikacja materiałów dotyczących zamówień publicznych na portalu internetowym UZP, Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, własnej stronie internetowej i innych miejscach określonych przepisami prawa,
- 8) obsługa biurowo-techniczna komisji przetargowych i uczestnictwo w ich posiedzeniach,
- 9) badanie i ocena złożonych ofert oraz przedstawianie Dyrektorowi propozycji wykluczenia wykonawcy, odrzucenia oferty oraz wyboru najkorzystniejszej oferty,
- 10) prowadzenie dokumentacji związanej z postępowaniami o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych,
- 11) prowadzenie rejestru wniosków oraz zawartych umów,
- 12) prowadzenie rejestru udzielonych zamówień publicznych,
- 13) sporządzenie rocznego sprawozdania o udzielonych zamówieniach publicznych i przekazanie Urzędowi Zamówień Publicznych,
- 14) sporządzanie materiałów informacyjnych (Szczegółowe Warunki Konkursu) w prowadzonych postępowaniach na świadczenie usług medycznych przez przyjmujących zamówienie wyłonionych w trybie konkursu ofert,
- 15) sporządzanie projektów umów dla „Przyjmujących zamówienie” z zakresu świadczeń zdrowotnych,
- 16) weryfikacja złożonych ofert pod względem spełnienia warunków udziału w konkursie,
- 17) sporządzanie protokołu z przebiegu postępowania na świadczenie usług medycznych.

#### **§ 48**

#### **Stanowisko ds. obronnych.**

W zakresie prowadzenia spraw obrony cywilnej należy w szczególności:



- 1) organizowanie i prowadzenie bezpośredniego nadzoru nad obiegiem dokumentów jawnych i niejawnych,
- 2) przestrzeganie właściwego oznaczenia i rejestrowania dokumentów w kancelarii, tj. rejestracji dokumentów w dziennikach korespondencyjnych oraz kompletowanie korespondencji w odpowiednich teczkach,
- 3) opracowywanie oraz aktualizowanie dokumentacji dotyczących spraw obrony cywilnej, a zwłaszcza:
  - a) planu obrony cywilnej, planu ważniejszych przedsięwzięć w zakresie obronności,
  - b) planu ważniejszych przedsięwzięć w zakresie obronności,
  - c) planu ochrony obiektów,
  - d) planu awaryjnego w sytuacjach nadzwyczajnych zagrożeń,
  - e) planu reagowania kryzysowego,
  - f) zestawów zadań związanych z osiągnięciem podwyższonej i pełnej gotowości obronnej.
- 4) szkolenie pracowników w zakresie obrony cywilnej,
- 5) prowadzenie spraw z zakresu zaopatrzenia materiałowo – technicznego w zakresie OC.

## **§ 49**

### **Stanowisko do spraw jakości.**

Do zadań należy:

- 1) utrzymanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością zgodnie z wymaganiami normy ISO 9001,
- 2) organizowanie przeglądu zarządzania SJZ,
- 3) zarządzanie audytami wewnętrznymi,
- 4) prowadzenie części audytów wewnętrznych,
- 5) monitorowanie stwierdzonych niezgodności,
- 6) nadzorowanie nad realizacją działań korygujących i zapobiegawczych,
- 7) nadzorowanie dokumentów i zapisów oraz zmian w dokumentacji systemowej,
- 8) nadzorowanie szkoleń o tematyce związanej z jakością.

## **§ 50**

### **Stanowisko do spraw archiwum.**

Do zadań należy:

- 1) prowadzenie archiwum zakładowego,

- 2) współpraca z komórkami organizacyjnymi i nadzór w zakresie udzielania wyjaśnień i pouczeń w sprawie klasyfikacji akt i dokumentacji medycznej,
- 3) przyjmowanie akt i dokumentacji medycznej z komórek organizacyjnych na podstawie spisów zdawczo-odbiorczych,
- 4) sprawdzanie prawidłowości zakwalifikowania akt i dokumentacji medycznej do odpowiedniej kategorii archiwalnej,
- 5) prowadzenie ewidencji archiwum zakładowego,
- 6) udostępnianie dokumentacji przechowywanej w archiwum do celów służbowych, naukowych oraz innym podmiotom i organom uprawnionym,
- 7) sporządzanie sprawozdań z działalności archiwum zakładowego,
- 8) przekazywanie materiałów do Archiwum Państwowego.

## **ROZDZIAŁ XII**

### **Obowiązki pracowników**

#### **§ 51**

1. Do obowiązków pracowników należy staranne wykonywanie obowiązków pracowniczych określonych umową o pracę, regulaminem pracy oraz przepisami Kodeksu pracy, niniejszym regulaminem i innymi przepisami prawa.
2. Przy wykonywaniu obowiązków służbowych pracownik obowiązany jest między innymi do:
  - a) sumiennego i rzetelnego wykonywania powierzonych mu zadań,
  - b) stosowaniu się do poleceń przełożonego dotyczących pracy,
  - c) należytego opracowywania materiałów oraz redagowania propozycji i projektów, załatwiania spraw zgodnie z przepisami prawa i okolicznościami faktycznymi sprawy,
  - d) uzyskanie aprobaty bezpośredniego przełożonego co do sposobu załatwienia sprawy i dopilnowanie biegu sprawy aż do jej ostatecznego załatwienia,
  - e) przestrzeganie postanowień wszelkich wewnętrznych regulaminów, instrukcji i zarządzeń,
  - f) przestrzeganie drogi służbowej,
  - g) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych, ochronie informacji niejawnych, tajemnicy państwowej i służbowej,
  - h) przestrzeganie przepisów przeciwpożarowych oraz przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

3. Każdy pracownik referujący sprawę (opracowujący ją merytorycznie) obowiązany jest uzgodnić ostatecznie sformułowany projekt załatwienia sprawy ze wszystkimi zainteresowanymi komórkami organizacyjnymi, co powinno być potwierdzone na kopii pisma stosownymi podpisami.

## **ROZDZIAŁ XIII**

### **Podpisywanie pism**

#### **§ 52**

1. Oświadczenia woli w imieniu Zakładu składa Dyrektor Zakładu.
2. Oświadczenie woli w zakresie nabywania praw i zaciągania zobowiązań wymagają współdziałania dyrektora z głównym księgowym Zakładu.
3. Dyrektor Zakładu może upoważnić na piśmie inną osobę do składania określonych oświadczeń woli w jego zastępstwie.

#### **§ 53**

1. Pisma wychodzące na zewnątrz Zakładu podpisuje Dyrektor Zakładu, a w czasie nieobecności Dyrektora jego zastępca bądź upoważniona przez Dyrektora osoba.
2. Pisma przedstawione do podpisu Dyrektorowi Zakładu powinny być parafowane na kopii pozostawiającej w aktach Zakładu przez pracownika prowadzącego sprawę, a w przypadku pism z zakresu działania zastępcy dyrektora – także przez tegoż zastępcę.
3. Do podpisu Dyrektora Zakładu zastrzeżone są wszelkie pisma:
  - a) kierowane do Ministerstwa Zdrowia i władz centralnych, organów administracji rządowej i samorządowej (w szczególności do Marszałka Województwa, Sejmiku Województwa, Zarządu Województwa i Urzędu Marszałkowskiego), pisma kierowane do prasy, radia i telewizji oraz imienne do dyrektorów jednostek równorzędnych,
  - b) dotyczące nabywania, odstępowania, zamiany i przekazywania majątku Zakładu,
  - c) wynikające z funkcji dyrektora jako kierownika zakładu pracy,
  - d) wewnętrzne akty normatywne,
  - e) dotyczące nabywania praw i zaciągania zobowiązań, z zastrzeżeniem § 52 ust. 2 i 3.

#### **§ 54**

1. Udzielanie informacji na zewnątrz z zakresu działania Zakładu należy do wyłącznej kompetencji Dyrektora Zakładu.
2. Do udzielania informacji z zakresu działania Zakładu, a dotyczących spraw medycznych upoważniony jest także Zastępca Dyrektora ds. medycznych.

3. Kierownicy komórek organizacyjnych udzielają informacji w zakresie zleconym przez Dyrektora Zakładu.

## **ROZDZIAŁ XIV**

### **Struktura Stacji w formie graficznej**

#### **§ 55**

Integralną częścią niniejszego regulaminu stanowi przedstawiona w formie graficznej struktura Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej.

## **ROZDZIAŁ XV**

### **Postanowienia końcowe**

#### **§ 56**

W sprawach nienormowanych niniejszym regulaminem mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa, a zwłaszcza przepisy ustawy oraz Statut Zakładu.

#### **§ 57**

Regulamin winien być udostępniony do wglądu pacjentom w Zakładzie pod nadzorem upoważnionego pracownika.

#### **§ 58**

Wyciąg z Regulaminu, zawierający rozdział VI „Prawo Pacjenta” i rozdział VII „Dochodzenie praw pacjenta” winien być na stałe umieszczony na tablicy ogłoszeń Zakładu i jej jednostek organizacyjnych.

#### **§ 59**

Każdy pracownik Zakładu obowiązany jest zapoznać się z treścią niniejszego Regulaminu, a w szczególności z zakresem działania własnej komórki organizacyjnej.

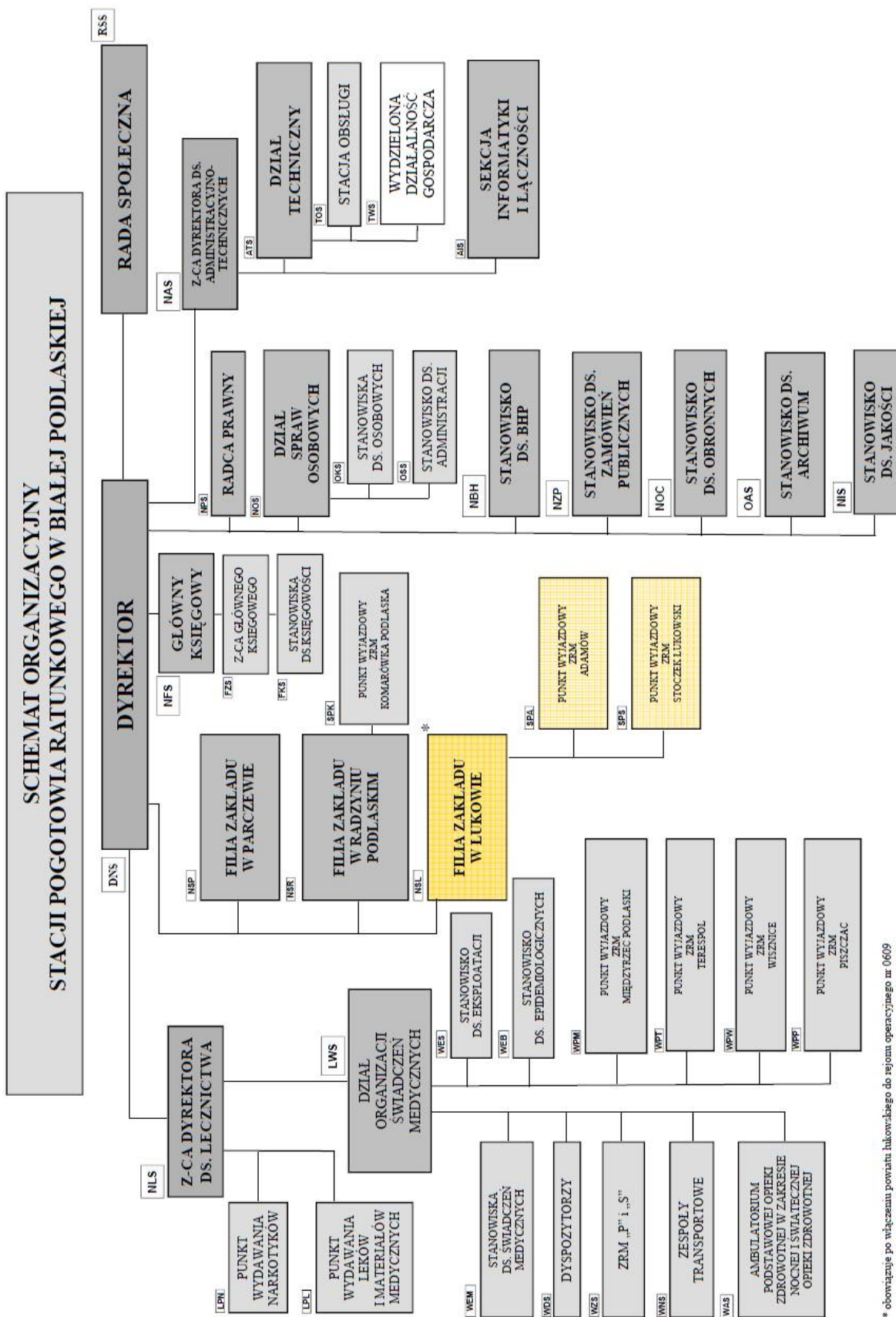
#### **§ 60**

Zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej i wprowadzone są w formie aneksu w trybie określonym dla jego ustalenia.

#### **§ 61**

Traci moc Regulamin Organizacyjny wprowadzony zarządzeniem Nr 19 Dyrektora Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej z dnia 2 lipca 2014 r.

Niniejszy schemat organizacyjny stanowi załącznik do Regulaminu Organizacyjnego Stacji Pogotowia Ratunkowego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej



\* obowiązujące po włączeniu powiatu lukowskiego do regionu operacyjnego nr 0609