

**Zarządzenie Nr 77/2019
z dnia 24.06.2019 r.**

**Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie
w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 51/2016 z dnia 15.04.2016 r. Dyrektora Samodzielnego
Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie w sprawie ustalenia Regulaminu
Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie
zmienionego Zarządzeniem Nr 71/2016 z dnia 16.06.2016 r., Zarządzeniem Nr 85/2016
z dnia 22.07.2016 r., Zarządzeniem Nr 117/2016 z dnia 20.10.2016 r., Zarządzeniem Nr 52/2017
z dnia 25.05.2017 r., Zarządzeniem Nr 113/2017 z dnia 29.09.2017 r., Zarządzeniem
Nr 179/2017 z dnia 29.12.2017 r., Zarządzeniem Nr 74/2018 z dnia 21.05.2018 r.,
Zarządzeniem Nr 118/2018 z dnia 10.08.2018 r., Zarządzeniem Nr 151/2018
z dnia 29.10.2018 r., Zarządzeniem Nr 183/2018 z dnia 17.12.2018 r.
i Zarządzeniem Nr 25/2019 z dnia 1.03.2019 r.**

Na podstawie art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j. t. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.) w Zarządzeniu Nr 51/2016 z dnia 15.04.2016 r. Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie zmienionego Zarządzeniem Nr 71/2016 z dnia 16.06.2016 r., Zarządzeniem Nr 85/2016 z dnia 22.07.2016 r., Zarządzeniem Nr 117/2016 z dnia 20.10.2016 r., Zarządzeniem Nr 52/2017 z dnia 25.05.2017 r., Zarządzeniem Nr 113/2017 z dnia 29.09.2017 r., Zarządzeniem Nr 179/2017 z dnia 29.12.2017 r., Zarządzeniem Nr 74/2018 z dnia 21.05.2018 r., Zarządzeniem Nr 118/2018 z dnia 10.08.2018 r., Zarządzeniem Nr 151/2018 z dnia 29.10.2018 r., Zarządzeniem Nr 183/2018 z dnia 17.12.2018 r. i Zarządzeniem Nr 25/2019 z dnia 1.03.2019 r. zwanego dalej Regulaminem Organizacyjnym zarządzam, co następuje:

§ 1

Załącznik Nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego otrzymuje brzmienie zgodne z Załącznikiem do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

W Regulaminie Organizacyjnym w § 10 ust. 7 otrzymuje następujące brzmienie:

„7. Inwalidzi wojenni i wojskowi, żołnierze zastępczej służby wojskowej, cywilne niewidome ofiary działań wojennych, kombatancki, Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi, Zasłużeni Dawcy Przeszczepu, uprawnieni żołnierze lub pracownicy wojska oraz weterani poszkodowani w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, świadczeniobiorcy do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, posiadający odpowiednie zaświadczenie, kobiety w ciąży, działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych posiadające odpowiednią legitymację, osoby deportowane do pracy przymusowej, świadczeniobiorcy posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz świadczeniobiorcy posiadający orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.”

§ 3

W Regulaminie Organizacyjnym w § 18 ust. 3 otrzymuje następujące brzmienie:

„3. Wyżej wymienione zasady nie odnoszą się do sal pooperacyjnych i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, w których zakres opieki uzgadniany jest z personelem indywidualnie.”

§ 4

W Regulaminie Organizacyjnym w § 18 ust. 4 otrzymuje następujące brzmienie:

„4. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną sprawowaną nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, rozumie się również prawo do pobytu wraz z nim przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.”

§ 5

W Regulaminie Organizacyjnym w § 22 ust. I pkt 3 otrzymuje następujące brzmienie:

„3/Blok Operacyjny:

- a) Sala Operacyjna Oddziału Okulistyki,
- b) Sala Operacyjna Klinicznego Oddziału Urologii i Urologii Onkologicznej,
- c) Sala Operacyjna Ogólnozabiegowa na pilne przypadki,
- d) Sale Operacyjne Oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej,
- e) Sala Operacyjna Klinicznego Oddziału Chirurgii,
- f) Sale Operacyjne Klinicznego Oddziału Ginekologiczno – Położniczego.”

§ 6

W Regulaminie Organizacyjnym w § 29 uchyla się lit. c.

§ 7

W Regulaminie Organizacyjnym w § 42 ust. 1 lit b otrzymuje następujące brzmienie:

„b) stanowiska ds. osobowych.”

§ 8

W Regulaminie Organizacyjnym w § 52 ust. I pkt 4 otrzymuje następujące brzmienie:

„4. Stanowiska do obsługi składnicy akt.”

§ 9

W Regulaminie Organizacyjnym w § 58 ust. II uchyla się pkt 18.

§ 10

W Regulaminie Organizacyjnym w Załączniku Nr 8 – Regulamin Klinicznego Oddziału Pediatriczno – Pulmonologicznego w § 6 uchyla się pkt 7.

§ 11

W Regulaminie Organizacyjnym w Załączniku Nr 10 – Regulamin Izby Przyjęć § 3 pkt 2 ppkt 2.1 lit a) otrzymuje następujące brzmienie:

„a) w godz. 7.00 - 14.35 w dni robocze: Kierownik Izby Przyjęć i/lub lekarz Izby Przyjęć i/lub lekarz Klinicznego Oddziału Kardiologicznego z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych wyznaczony przez ordynatora do pełnienia funkcji lekarza Izby Przyjęć w danym dniu.”

§ 12

W Regulaminie Organizacyjnym w Załączniku Nr 10 – Regulamin Izby Przyjęć § 4 pkt 3 otrzymuje następujące brzmienie:

„3. Karta Odmowy Przyjęcia do Szpitala.”

§ 13

W Regulaminie Organizacyjnym w Załączniku Nr 10 – Regulamin Izby Przyjęć § 4 ostatnie zdanie otrzymuje następujące brzmienie:

„Dokumentacja aktualna przechowywana jest w Izbie Przyjęć, a następnie przenoszona do składnicy akt.”

§ 14

W Regulaminie Organizacyjnym Załącznik Nr 11 – Regulamin Bloku Operacyjnego otrzymuje następujące brzmienie:

„**Załącznik Nr 11**

Regulamin Bloku Operacyjnego

§ 1

1. Blok Operacyjny stanowi wydzieloną komórkę organizacyjną Szpitala.
2. Kierownikiem Bloku Operacyjnego jest Zastępca Ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Salę operacyjną znajdującą się przy Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej oraz salę do cięć cesarskich nadzoruje Kierownik Bloku Operacyjnego w porozumieniu odpowiednio z: Ordynatorem Oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej oraz Ordynatorem Klinicznego Oddziału Ginekologiczno - Położniczego.
3. Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego w sprawach organizacyjnych podlega Kierownikowi Bloku Operacyjnego, natomiast merytorycznie podlega Pielęgniarce Naczelnej. Pielęgniarka Oddziałowa koordynuje i nadzoruje pracę całego personelu z wyjątkiem lekarzy.
4. Pielęgniarka koordynująca podlega Pielęgniarce Oddziałowej i zastępuje ją w razie nieobecności.
5. W godzinach popołudniowych i nocą funkcje i uprawnienia Kierownika Bloku Operacyjnego pełni dyżurny anestezjolog.
6. W Bloku Operacyjnym w godz. 7.00 – 19.00 pracuje jednocześnie nie mniej niż dwie pielęgniarki oraz dodatkowo w godz. 7.00 – 14.35 w dni robocze – cztery pielęgniarki, w godz. 19.00 – 7.00 jednocześnie nie mniej niż dwie pielęgniarki.

§ 2

Blok Operacyjny służy przeprowadzaniu zabiegów operacyjnych i podlega specjalnym rygorom sanitarnym. W jego skład wchodzi następujące pomieszczenia:

1. Korytarze:
 - Brudny – służący do transportu odpadów pooperacyjnych i użytych narzędzi

- (instrumentarium);
- Czyste – służące komunikacji wewnątrz Bloku.
2. Dwie śluzy dla personelu wraz z węzłem sanitarnym (damska i męska):
 - istnieje bezwzględny obowiązek przebierania się tu w bieliznę operacyjną oraz zmianę obuwia (bądź ubieranie ochraniaczy na obuwie);
 - wejście poza służbę bez przebierania się jest niedopuszczalne bez względu na okoliczności.
 3. Na głównym Bloku Operacyjnym znajduje się siedem sal operacyjnych, w tym chirurgiczna, ginekologiczna, urologiczna, okulistyczna, ogólnozabiegowa oraz 2 ortopedyczne. Przy Trakcie Porodowym znajduje się sala do cięć cesarskich, a przy Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej sala do operacji ortopedycznych.
 4. Umywalnie dla zespołów operacyjnych.
 5. Pomieszczenia przygotowywania instrumentarium do sterylizacji - mycie i dezynfekcja.
 6. 6 pomieszczeń przygotowania pacjenta.
 7. Magazyny:
 - materiałów anestezyjologicznych,
 - materiałów czystych i sterylnych,
 - aparatury i sprzętu,
 - leków i sprzętu jednorazowego,
 - części zapasowych,
 - odpadów i bielizny pooperacyjnej.
 8. Pomieszczenia:
 - na próbki do badań hist.-pat.,
 - porządkowe.
 9. Sala intensywnego nadzoru pooperacyjnego (tzw. sala wybudzeń) z węzłem sanitarnym i podręcznym magazynem.
 10. Pomieszczenie socjalne.
 11. Dyżurki: lekarzy, pielęgniarek, oddziałowej bloku operacyjnego, sekretariat.
 12. Węzły sanitarne z ubikacjami i natryskami dla personelu.
 13. Śluzy dla pacjenta i materiałów.

§ 3

I. Obowiązki Kierownika Bloku Operacyjnego:

1. Sprawna organizacja pracy Bloku Operacyjnego.
2. Należyte zaopatrzenie w materiały i sprzęt operacyjny we współpracy z ordynatorami oddziałów zabiegowych.
3. Kontrola pracy i obowiązków pielęgniarek oddziałowych Bloku Operacyjnego i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w zakresie funkcjonowania Bloku Operacyjnego.
4. Ustalanie programów operacji przy współdziałaniu ordynatorów oddziałów zabiegowych.
5. Kontrola dokumentacji i sprawozdawczość operacyjna.

II. Obowiązki Pielęgniarki Oddziałowej:

Organizowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu pielęgniarskiego i pomocniczego oraz prowadzenie dokumentacji pracowniczej.

§ 4

Plan operacji winien być dostarczony na Blok Operacyjny w dniu poprzedzającym operację do godziny 15.00. Obowiązek ten spoczywa na głównym lekarzu dyżurnym oddziału zabiegowego. Ostateczny program operacji ustala Kierownik Bloku Operacyjnego w porozumieniu z anestezyjologami.

§ 5

Podział sal operacyjnych na Bloku Operacyjnym nie jest podziałem sztywnym. Kierownik Bloku Operacyjnego może w razie potrzeby ustalić program operacji na każdej sali.

§ 6

Blok Operacyjny powinien być utrzymany w stanie stałego pogotowia operacyjnego i tak zorganizowany, aby w razie nagłej potrzeby personel, instrumentarium, bielizna i sprzęt były przygotowane do bezzwłocznego wykonania zabiegu operacyjnego o każdej porze.

§ 7

Zamiar wykonania operacji w trybie pilnym powinien być zgłoszony pielęgniarkom operacyjnym oraz anestezjologowi przynajmniej 15 min. przed zwiezieniem pacjenta na Blok Operacyjny.

§ 8

Sale operacyjne powinny posiadać oprócz oświetlenia z sieci zapasowe oświetlenie awaryjne, których sprawność powinna być kontrolowana raz w miesiącu. Za sprawność ww. odpowiada Kierownik Działu Inwestycyjno – Remontowego i Obsługi Obiektów.

§ 9

Pomieszczenia Bloku Operacyjnego powinny być utrzymywane w stanie wzorowej czystości i porządku. Sale operacyjne należy zmywać i dezynfekować po każdej operacji a pozostałe pomieszczenia Bloku przynajmniej raz na dobę. Po zakończonym dniu roboczym sale operacyjne są gruntownie i szczegółowo myte i dezynfekowane.

§ 10

Sale operacyjne należy uzupełniać na bieżąco w materiał operacyjny i leki, niezbędne do wykonania kolejnej operacji. Na umyte i przygotowane sale operacyjne można wchodzić tylko w wyjątkowo uzasadnionych przypadkach.

§ 11

Brudną i zniszczoną bieliznę pooperacyjną i zakażony materiał pooperacyjny należy umieścić w pomieszczeniu przeznaczonym na ten cel i po operacji niezwłocznie usunąć.

§ 12

W przypadku zgonu pacjenta na Bloku Operacyjnym stosuje się procedurę: „Procedura Postępowania w Przypadku Zgonu”.

§ 13

Pakiety sterylne z instrumentarium i bielizną operacyjną przechowuje się w zamykanych szafach na salach operacyjnych w odpowiednich pojemnikach i w magazynie sprzętu jałowego i czystego. Poza czasem trwania zabiegów operacyjnych pomieszczenia te powinny być zamknięte.

§ 14

Pakiety do sterylizacji powinny być opisane tak pod względem zawartości jak też opatrzone nazwiskiem i imieniem pielęgniarki przygotowującej.

§ 15

Personel Bloku Operacyjnego oraz osoby upoważnione do wejścia są zobowiązane ubierać bieliznę operacyjną i obuwie w szatni, a przed wejściem na salę operacyjną maskę i czepek. Odzież i obuwie używane poza Blokiem Operacyjnym oraz rzeczy osobiste należy złożyć w szafce ubraniowej w szatni. Przy wyjściu z Bloku Operacyjnego zużytą bieliznę operacyjną i obuwie należy pozostawić w koszach, szafkę ubraniową opróżnić a klucz pozostawić w zamku. Na sale operacyjne zakazuje się wnoszenia przedmiotów osobistych takich jak: telefony, biżuteria, zegarki, portfele, itp. Niedopuszczalne jest zajmowanie szafki poza czasem przebywania w Bloku Operacyjnym.

§ 16

Wstęp na salę operacyjną w czasie zabiegu mają poza zespołem operacyjnym jedynie osoby z personelu fachowego, które uzyskały zgodę anestezjologa. Osoby niefachowe nie mogą być wprowadzone w czasie trwania zabiegu na salę operacyjną.

§ 17

W pomieszczeniach Bloku, a zwłaszcza sali operacyjnej w czasie zabiegu operacyjnego obowiązuje zachowanie bezwzględnej ciszy.

§ 18

Zabiegi operacyjne planowe odbywają się w godzinach 7.00 – 14.35. W uzasadnionych przypadkach i za zgodą Kierownika Bloku Operacyjnego operacje można zaczynać o godzinie, gdy z góry wiadomo że czas trwania zabiegu przekroczy godz. 14.35.

§ 19

I. W Bloku Operacyjnym należy prowadzić dokumentację wykonanych zabiegów zgodnie z obowiązującymi przepisami w Księdze Dokonanych Operacji lub elektronicznie w systemie AMMS, która musi zawierać:

1. Numer kolejny zabiegu w danym roku.
2. Dane personalne pacjenta.
3. Nazwę oddziału leczącego wraz z kodem resortowym.
4. Rozpoznanie przedoperacyjne i oznaczenie lekarza kierującego na zabieg, a w przypadku gdy kierującym jest inny podmiot – także nazwę tego podmiotu.
5. Oznaczenia lekarza kwalifikującego do operacji.
6. Datę i godzinę rozpoczęcia oraz zakończenia operacji.
7. Adnotacje o rodzaju zabiegu operacyjnego.
8. Szczegółowy opis zabiegu operacyjnego.
9. Rozpoznanie pooperacyjne, zlecone badania diagnostyczne.
10. Oznaczenie osób wchodzących odpowiednio w skład zespołu operacyjnego wraz z podpisami.
11. Rodzaj znieczulenia, jego szczegółowy opis oraz oznaczenie anestezjologa i pielęgniarki anestezjologicznej.

II. Księga operacyjna powinna znajdować się cały czas na Bloku Operacyjnym i wnoszenie jej poza Blok jest zabronione. Wpisy do księgi operacyjnej muszą być dokonane w dniu operacji. Za dopilnowanie bieżącego prowadzenia księgi operacyjnej jest odpowiedzialny Ordynator oddziału zabiegowego, który operację wykonał.

§ 20

Lekarz anestezjolog jest zobowiązany prowadzić szczegółową kartę znieczulenia a podstawowe dane wpisać do książki znieczuleń oraz elektronicznie w systemie AMMS zgodnie z przygotowanym wewnątrznie protokołem postępowania.

§ 21

Lekarz anestezjolog – członek zespołu operacyjnego jest Koordynatorem Karty Okołooperacyjnej i zobowiązany jest do prowadzenia Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej wg ustalonego wzoru.

§ 22

Chory przed zabiegiem operacyjnym (na oddziale) winien być dokładnie poinformowany o rodzaju zabiegu operacyjnego oraz zastosowanym znieczuleniu oraz wyrazić pisemną zgodę na ich wykonanie. Odnośny wpis w historię choroby musi być sprawdzony przed rozpoczęciem operacji przez operatora i anestezjologa. Pacjent przed zwiezieniem do Bloku Operacyjnego musi być przygotowany zgodnie z „Procedurą Przygotowania Pacjenta do Zabiegu Operacyjnego”

§ 23

W czasie pobytu chorego w Bloku Operacyjnym chory jest kilkakrotnie przekładany na stół operacyjny z wózka i odwrotnie. Czynność tę wykonuje cały zespół operacyjny (lekarze i pielęgniarki).”

§ 15

W Regulaminie Organizacyjnym w Załączniku Nr 15 – Regulamin Zakładu Wodolecznictwa i Rehabilitacji § 3 pkt 3 otrzymuje następujące brzmienie:

„3. Pacjenci ambulatoryjni w ZWiR przyjmowani są na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z obowiązującymi przepisami.”

§ 16

W Regulaminie Organizacyjnym w Załączniku Nr 15 – Regulamin Zakładu Wodolecznictwa i Rehabilitacji § 4 pkt 1 zdanie trzecie otrzymuje następujące brzmienie:

„Procedury wodolecznictwa związane z wykorzystaniem do leczenia prądu elektrycznego wykonują wyłącznie uprawnieni do tego fizjoterapeuci.”

§ 17

W Regulaminie Organizacyjnym uchyla się Załącznik Nr 21 – Regulamin Dziennego Oddziału Terapeutycznego dla Dzieci z Autyzmem.

§ 18

W Regulaminie Organizacyjnym w Załączniku Nr 22 – Regulamin Zespołu Podstawowej Opieki Zdrowotnej § 3 ust. 1 lit. g) otrzymuje następujące brzmienie:

„g) opieka lekarska nad dziećmi z Pogotowia Opiekuńczego.”

§ 19

W Regulaminie Organizacyjnym w Załączniku Nr 24 - Regulamin Zakładu Diagnostyki Obrazowej (ZDO) § 4 ostatnie zdanie otrzymuje następujące brzmienie:

„Zdjęcia rentgenowskie i kopie opisów badań wykonanych w Szpitalu Miejskim przechowywane są w składnicy akt przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonane zostało zdjęcie i mogą być udostępnione zgodnie z obowiązującymi przepisami.”

§ 20

Zobowiązuję wszystkich kierowników jednostek/komórek organizacyjnych SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie do zapoznania podległych pracowników z treścią niniejszego zarządzenia.

§ 21

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 25.06.2019 r. z wyjątkiem § 3, § 4, § 10, które wchodzi w życie z dniem 3.07.2019 r. oraz § 8, § 13 § 19, które wchodzi w życie 10.07.2019 r.

DYREKTOR


dr n.ekon. Grzegorz Materna