

Misja Szpitala:

„Kiedy śmieje się dziecko, śmieje się cały świat”

J. Korczak



Regulamin organizacyjny

**Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego
im. prof. dr Stanisława Popowskiego
w Olsztynie**

Zatwierdził: Dyrektor Szpitala

dr n. med. Krystyna Piskorz - Ogórek

20 grudnia 2017r.

(z późniejszymi zmianami)

stan na dzień 17 marca 2025 r.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 1/99

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne	3
Zarządzanie Szpitalem	4
Organizacja i zadania jednostek organizacyjnych Szpitala.....	9
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stacjonarnego	23
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego.....	32
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie Poradni Medycyny Rodzinnej	32
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	34
Warunki współdziałania komórek organizacyjnych Szpitala.....	34
Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi	35
Zasady przyjmowania i załatwiania skarg i wniosków	35
Prawa i obowiązki pacjenta	36
Forma i warunki udostępniania dokumentacji medycznej	37
Obowiązki Szpitala w razie śmierci pacjenta	38
Dostępność opieki duszpasterskiej	39
Postanowienia końcowe.....	39
Załączniki	
Załącznik nr 1 - Regulamin Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla Dzieci	41
Załącznik nr 2 - Regulamin Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii	43
Załącznik nr 3 - Regulamin Oddziału Klinicznego Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych	44
Załącznik nr 4 - Regulamin Oddziału Ortopedyczno – Urazowego z Chirurgią Kręgosłupa	45
Załącznik nr 5 - Regulamin Oddziału Klinicznego Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt	47
Załącznik nr 6 - Regulamin Oddziału Klinicznego Onkologii i Hematologii Dziecięcej.....	48
Załącznik nr 7 - Regulamin Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia: - Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałami Nefrologii, Kardiologii i Gastroenterologii - Oddziału Pediatrycznego IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii.....	49
Załącznik nr 8 - Regulamin Oddziału Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich	51
Załącznik nr 8a - Regulamin Oddziału Neurologii Dziecięcej	52
Załącznik nr 8b - Regulamin Pododdziału Neurogenetyki i Chorób Rzadkich	54
Załącznik nr 9 - Regulamin Oddziału Pediatrycznego VI Endokrynologiczno – Diabetologicznego	56
Załącznik nr 9a - Regulamin Pododdziału Reumatologii	57
Załącznik nr 10 - Regulamin Oddziału Chorób Zakaźnych dla Dzieci	58
Załącznik nr 11 ¹ - Regulamin Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży	59
Załącznik nr 11 - Regulamin Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży - Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej.....	60
Załącznik nr 12 - Regulamin Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży - Oddział Otolaryngologii	61
Załącznik nr 13 - Regulamin Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży - Oddział Okulistyki.....	62

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 2/99

Załącznik nr 14 - Regulamin Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej z Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej.....	63
Załącznik nr 14a - Regulamin Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej.....	64
Załącznik nr 14b - Regulamin Ośrodka Rehabilitacji Diennej	65
Załącznik nr 15 - *skreślony.....	66
Załącznik nr 16 - Regulamin Działu Rehabilitacji.....	67
Załącznik nr 17 - Regulamin Bloku Operacyjnego	68
Załącznik nr 18 - Regulamin Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej	69
Załącznik nr 19 - Regulamin Działu Diagnostyki Obrazowej	71
Załącznik nr 20 - Regulamin Apteki Szpitalnej	73
Załącznik nr 21 - Regulamin Centralnej Sterylizatorni	74
Załącznik nr 21a - Regulamin Działu Żywienia z Kuchnią Ogólną i Mleczną	75
Załącznik nr 21b - Regulamin Bufetu Szpitalnego.....	76
Załącznik nr 22 - Regulamin Zakładu Histopatologii Wieków Rozwojowych z Pracownią Sekcyjną	77
Załącznik nr 23 - Regulamin Przychodni Specjalistycznej.....	78
Załącznik nr 23a- Regulamin Centrum Pulmonologii i Alergologii Dziecięcej	80
Załącznik nr 23b- Regulamin Centrum Żywienia i Leczenia Chorób Dietozależnych u Dzieci	81
Załącznik nr 23c- Regulamin Ośrodka Eksperymentalnej Neurogenetyki i Chorób Rzadkich ERN ITHACA	82
Załącznik nr 23d- Regulamin Ośrodka Eksperymentalnej Wad Twarzoczaszki i Mózgoczaszki ERN CRANIO	84
Załącznik nr 24 - Regulamin Poradni Medycyny Rodzinnej.....	85
Załącznik nr 24a- Regulamin Zespołu Transportu Medycznego	86
Załącznik nr 25 - Regulamin Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	87
Załącznik nr 26 - Regulamin Działu Finansowo - Księgowego	88
Załącznik nr 27 - Regulamin Sekcji Płac.....	89
Załącznik nr 28 - *skreślony.....	90
Załącznik nr 29 - Regulamin Sekcji Promocji, Marketingu i Sprzedaży	91
Załącznik nr 30 - Regulamin Działu Techniczno - Eksploatacyjnego	92
Załącznik nr 30a - Regulamin Sekcji Aparatury Medycznej	93
Załącznik nr 31 - Regulamin Działu Administracyjno - Gospodarczego	94
Załącznik nr 32 - Regulamin Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia	95
Załącznik nr 33 - Regulamin Działu Kadr.....	96
Załącznik nr 34 - Regulamin Działu Statystyki Medycznej.	97
Załącznik nr 35 - Regulamin Sekcji Informatyki.....	98
Załącznik nr 36 - *skreślony.....	99
Załącznik nr 37 - Schemat organizacyjny Szpitala	
Załącznik nr 38 - Cennik Procedur Medycznych	

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 3/99

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie jest podmiotem leczniczym prowadzonym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.
2. Organem Założycielskim Szpitala jest Samorząd Województwa Warmińsko - Mazurskiego.
3. Siedzibą Szpitala jest miasto Olsztyn w województwie warmińsko - mazurskim.
4. Podstawowy obszar działania Szpitala stanowi teren województwa warmińsko - mazurskiego.

§ 2

Szpital działa na podstawie:

- a. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2024 poz. 799, z późn. zm.),
- b. Decyzji Wojewody z dnia 3 lipca 1998 o przekształceniu Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,
- c. Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 31 lipca 1998 (z późn. aktualizacjami),
- d. Statutu Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie,
- e. innych aktów prawnych dot. ochrony zdrowia i przepisów wydanych na ich podstawie,
- f. niniejszego Regulaminu.

§ 3

Na podstawie art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej tworzy się Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie.

§ 4

1. Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu, a w szczególności:
 - a. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - b. organizację i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych Szpitala, w tym zakresy czynności pracowników oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Szpitala pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym,
 - c. warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania,
 - d. prawa i obowiązki pacjenta,
 - e. obowiązki Szpitala w razie śmierci pacjenta.
2. Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:
 - a. Szpital - Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie,
 - b. Dyrektor – Dyrektor Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego,
 - c. Ordynator – ordynator/kierownik/koordynator oddziału (rodzaj stanowiska osoby kierującej oddziałem określa Dyrektor),
 - d. Kierownik – kierownik działu,
 - e. Pielęgniarka oddziałowa – pielęgniarka oddziałowa/koordynująca oddziału (rodzaj stanowiska osoby kierującej oddziałem określa Dyrektor),
 - f. Pracownik – osoba zatrudniona w ramach umowy o pracę oraz osoba, z którą zawarto umowę cywilnoprawną,

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 4/99

- g. Komórka organizacyjna – oddział, poradnię, pracownię, dział oraz każdą inną wymienioną w Regulaminie komórkę organizacyjną Szpitala, której nadano inną nazwę,
- h. Świadczenia zdrowotne - działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania,
- i. Ambulatoryjna opieka zdrowotna – udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom niewymagającym hospitalizacji,
- j. Prawa i obowiązki pacjenta - także prawa i obowiązki przedstawiciela ustawowego lub opiekuna osoby małoletniej korzystającej ze świadczeń zdrowotnych Szpitala.

§ 5

1. Celem Szpitala jest udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży do 25 roku życia. Szpital udziela ponadto świadczeń zdrowotnym osobom dorosłym w zakresie leczenia stacjonarnego, diagnostyki, rehabilitacji i specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych.
2. Do zadań Szpitala należy w szczególności:
 - udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych,
 - udzielanie ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych,
 - wykonywanie świadczeń konsultacyjnych,
 - wykonywanie badań diagnostycznych i świadczeń rehabilitacyjnych,
 - realizacja programów zdrowotnych,
 - prowadzenie działalności profilaktycznej i zgodnie z założeniami profilaktyki I, II i III fazy.
3. Szpital realizuje:
 - badania naukowe i prace badawczo-rozwojowe, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia,
 - zadania dydaktyczne i badawcze w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia,
 - proces kształcenia podyplomowego osób wykonujących zawody medyczne oraz przygotowania osób do wykonywania zawodu medycznego na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
 - zadania w zakresie kontroli zarządczej, zgodnie z Ustawą o Finansach Publicznych,
 - zadania na potrzeby obronne państwa, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego i bezpieczeństwa publicznego, na zasadach określonych odrębnymi przepisami.
4. Szpital udostępnia Uniwersytetowi Warmińsko- Mazurskiemu w Olsztynie oddziały kliniczne na potrzeby wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych, w połączeniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

ZARZĄDZANIE SZPITALEM

§ 6

Organami Szpitala są:

1. Dyrektor Szpitala
2. Rada Społeczna

§ 7

1. Dyrektor Szpitala kieruje zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor jest pracodawcą w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy, podejmuje decyzje



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: 5/99

w sprawach kadrowych oraz kreuje politykę płacową.

3. Dyrektor dokonuje wyboru swoich zastępców, z zastrzeżeniem Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, którego wybór poprzedzony jest konkursem.
4. Zatwierdza strukturę organizacyjną i zadania komórek organizacyjnych Szpitala.
5. Dokonuje oceny podległych pracowników.
6. Sprawuje nadzór nad wykonywaniem zadań przez pracowników bezpośrednio podległych.
7. Realizuje inne zadania wynikające z obowiązujących przepisów prawa.
8. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące Szpitala i ponosi za nie odpowiedzialność. W celu realizacji zadań i określonych obowiązków Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne (zarządzenia, komunikaty) oraz zatwierdza obowiązujące standardy, procedury i instrukcje.
9. Dyrektor wyznacza zastępcę na czas swojej nieobecności.
10. Dyrektor odpowiada za realizację zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego, zleconych Szpitalowi przez właściwe organy.

§ 8

Dyrektorowi bezpośrednio podlegają:

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa,
2. Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa /Pełnomocnik ds. Jakości,
3. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych/Główny Księgowy,
4. Zastępca Dyrektora ds. Techniczno – Eksploatacyjnych,
5. Audytor Wewnętrzny,
6. Specjalista ds. Kontroli Zarządczej,
7. Specjalista ds. Epidemiologii,
8. Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej,
9. Kierownik Apteki Szpitalnej,
10. Radcy Prawni,
11. Kierownik Działu Statystyki Medycznej,
12. Kierownik Działu Kadr,
13. Kierownik Sekcji Promocji, Marketingu i Sprzedaży,
14. Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
15. Kapelan,
16. Specjalista ds. Zarządzania Kryzysowego i Spraw Obronnych,
17. Specjalista ds. BHP,
18. Inspektor Ochrony Danych,
19. Pełnomocnik ds. Pacjentów
20. Specjalista ds. Ochrony Informacji Niejawnych.

§ 9

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa organizuje, koordynuje oraz pełni nadzór nad świadczeniem usług medycznych oraz odpowiada za właściwą organizację i przebieg udzielanych świadczeń.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa podlegają:
 - ordynatorzy i kierownicy oddziałów i działów szpitalnych,
 - kierownik Przychodni Specjalistycznej,
 - kierownik Zakładu Histopatologii Wieku Rozwojowego z Pracownią Sekcyjną.
3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa współpracuje z ordynatorami/kierownikami podległych oddziałów/działów, Zastępcą Dyrektora ds. Pielęgniarstwa/Pełnomocnikiem ds. Jakości.
4. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:
 - nadzór nad jakością, efektywnością i organizacją świadczeń zdrowotnych,

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 6/99

- współpraca z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie przygotowania ofert, kontroli przestrzegania wymagań określonych przez NFZ dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych,
- koordynacja działalności medycznej Szpitala, współpracy pomiędzy medycznymi komórkami organizacyjnymi,
- efektywne zarządzanie kadrą medyczną, planowanie zatrudnienia i kształcenia podległej kadry niezbędnej do realizacji świadczeń i rozwoju Szpitala,
- nadzór nad organizacją i przebiegiem staży podyplomowych lekarzy,
- opracowywanie i realizacja programu adaptacji nowo zatrudnionych lekarzy,
- sprawowanie nadzoru nad prawidłowością prowadzenia dokumentacji lekarskiej,
- współpraca z Pełnomocnikiem ds. Jakości w zakresie nadzoru nad pracą komisji i zespołów jakości,
- współpraca z kierownikiem Apteki w zakresie racjonalnej gospodarki lekami,
- planowanie zakupów sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do realizacji świadczeń i rozwoju Szpitala,
- współuczestnictwo w opracowywaniu standardów i procedur postępowania w Szpitalu,
- współudział w zarządzaniu ogólnym Szpitalem, zarządzaniu zasobami i zarządzaniu informacją,
- uczestnictwo w posiedzeniach kierownictwa Szpitala i zespołach powoływanych przez Dyrektora,
- analiza sprawozdawczości w zakresie realizacji usług medycznych,
- rozpatrywanie uwag i skarg pacjentów oraz ich rodziców i opiekunów,
- zastępowanie Dyrektora Szpitala w razie jego nieobecności jako 2-gi zastępca,
- przewodniczenie komisjom przetargowym wg odrębnych zarządzeń Dyrektora,
- realizowanie zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego.

§ 10

1. Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa pełni swoją funkcję przy pomocy pielęgniarek oddziałowych oraz kierowników działów jej podległych.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa podlegają:
 - pielęgniarki oddziałowe,
 - koordynator procesu żywienia,
 - kierownik Bloku Operacyjnego,
 - kierownik fizjoterapeutów,
 - kierownik techników Działu Diagnostyki Obrazowej,
 - kierownik Centralnej Sterylizatorni,
3. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa należy:
 - nadzór nad odpowiednim poziomem opieki pielęgniarskiej i jakości udzielanych świadczeń przez podległy personel,
 - nadzór nad prawidłową adaptacją zawodową nowych pracowników,
 - określanie liczby, struktury i poziomu kwalifikacji stanowisk pracy pionu pielęgniarskiego w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
 - ustalanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla każdego stanowiska pracy,
 - opracowywanie strategii rozwoju pielęgniarstwa w Szpitalu,
 - planowanie zatrudnienia dla podległych stanowisk pracy,

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 7/99

- opracowywanie i doskonalenie systemu oceniania i motywowania pracowników,
- ocena jakości realizowanych świadczeń pielęgniarских, wyposażenia stanowisk pracy,
- współuczestnictwo w opracowywaniu standardów i procedur postępowania w Szpitalu,
- współudział w zarządzaniu ogólnym Szpitalem, zarządzaniu zasobami i zarządzaniu informacją,
- nadzór nad przebiegiem pracy podległego personelu oraz prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej pacjentów,
- współpraca z innymi przedstawicielami Dyrekcji, Ordynatorami i Kierownikami działów,
- uczestnictwo w posiedzeniach kierownictwa Szpitala i zespołach powoływanych przez Dyrektora,
- przewodniczenie komisjom przetargowym wg odrębnych zarządzeń Dyrektora,
- realizowanie zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego.

§ 11

1. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych/Główny Księgowy kieruje i nadzoruje prowadzeniem rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi zadaniami i przepisami, sprawuje nadzór nad działalnością ekonomiczną Szpitala oraz organizuje i koordynuje monitoring kosztów.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych/Głównemu Księgowemu podlega Dział Finansowo – Księgowy, Sekcja Płac, Sekcja Informatyki i Specjalista ds. Sprzedaży.
3. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych/Głównego Księgowego należy:
 - prowadzenie gospodarki finansowej Szpitala,
 - przygotowanie materiałów do prowadzenia polityki finansowej Szpitala,
 - analiza płynności finansowej Szpitala,
 - analiza kosztów,
 - analiza realizacji planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala,
 - analiza podstawowych parametrów ekonomicznych Szpitala, sporządzanie sprawozdań dotyczących ekonomiki Szpitala dla jednostek zewnętrznych i wewnętrznych, przygotowywanie informacji ekonomiczno - finansowej Szpitala,
 - sprawdzanie i kompletowanie dokumentów do wystawiania rachunków za sprzedane usługi,
 - organizowanie i nadzorowanie rachunkowości Szpitala,
 - nadzorowanie prawidłowości wykorzystania środków i funduszy specjalnych,
 - organizowanie i doskonalenie systemu wewnętrznej informacji ekonomicznej Szpitala, kontrola wewnętrzna, ocena wykonywanych zadań gospodarczych,
 - przewodniczenie komisjom przetargowym wg odrębnych zarządzeń Dyrektora i komisjom konkursowym na realizację świadczeń zdrowotnych,
 - zastępowanie Dyrektora Szpitala w razie jego nieobecności jako 1-szy zastępca,
 - pełnienie roli Administratora Danych Osobowych,
 - realizowanie zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego.

§ 12

1. Zastępca Dyrektora ds. Techniczno - Eksploatacyjnych odpowiada za administrację i gospodarkę Szpitala w zakresie właściwego utrzymania i gospodarowania mieniem oraz za prawidłową organizację i jakość pracy podległych mu działów.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno - Eksploatacyjnych podlegają:
 - Kierownik Działu Techniczno - Eksploatacyjnego,
 - Kierownik Działu Administracyjno – Gospodarczego,

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 8/99

- Kierownik Sekcji Aparatury Medycznej,
 - Specjalista ds. Instalacji i Urządzeń Techniczno – Wizyjnych
 - Inspektor Ochrony Przeciwpowodziowej.
3. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno - Eksploatacyjnych należy:
- sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją nieruchomości, instalacji, urządzeń, sprzętu i aparatury,
 - nadzór nad procesem przeprowadzania konserwacji, napraw i remontów,
 - organizowanie usług technicznych,
 - nadzór nad przestrzeganiem zasad konserwacji sprzętu i aparatury medycznej zgodnie z wymogami i wytycznymi,
 - nadzorowanie działalności gospodarczej tj. gospodarki materiałowej, zaopatrzenia, kuchni, pralni, szwalni, magazynów itp.,
 - dbanie o właściwy stan sanitarno - higieniczny i estetyczny obiektu oraz jego otoczenia,
 - nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP i przeciwpożarowych oraz nad zaopatrzeniem pracowników w odzież ochronną,
 - organizacja zakupów, remontów i modernizacji zgodnie z Ustawą Prawo Zamówień Publicznych,
 - przewodniczenie komisjom przetargowym wg odrębnych zarządzeń Dyrektora,
 - realizowanie zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego,
 - nadzór nad procesem monitoringu i zapewnienie ciągłości działania monitoringu wizyjnego.

§ 13

1. Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości odpowiada za zapewnienie sprawnego funkcjonowania systemu zarządzania jakością na poziomie strategicznym i operacyjnym, za dostosowanie Szpitala do wymogów akredytacyjnych.
2. Pełnomocnik jest przewodniczącym Komitetu ds. Jakości.
3. Pełnomocnik pełni nadzór i stymuluje działania wszystkich zespołów i komitetów w ramach struktury dla zapewnienia jakości w kierunku zgodnym z przyjętą strategią.
4. Pełnomocnik współpracuje ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
5. Pełnomocnik współpracuje z CMJ w Krakowie i innymi instytucjami dokonującymi zewnętrznej oceny jakości.

§ 14

Zarządzanie Szpitalem odbywa się według następujących zasad:

1. Zasada jedności dyrektyw - co oznacza, że wszystkie działania są spójne z planem strategicznym,
2. Zasada jednoosobowego kierownictwa - co oznacza, że do Dyrektora Szpitala należą wszystkie decyzje. Zastępcy Dyrektora podejmują decyzje w granicach posiadanych uprawnień wynikających z zakresów odpowiedzialności, zaś osoby kierujące poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi mogą podejmować decyzje wyłącznie w granicach posiadanych uprawnień wynikających z zakresów odpowiedzialności,
3. Zasada ciągłości kierownictwa - co oznacza, że ciągłość sprawowania funkcji kierowniczych w przypadku nieobecności osoby sprawującej funkcję kierownika, zabezpieczana jest przez przekazanie uprawnień wraz z odpowiedzialnością osobie zastępującej,
4. Zasada kompetencji rzeczowej - co oznacza, że ocena działalności Szpitala i pracy Dyrektora jest dokonywana przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, zaś wykonywanie obowiązków przypisanych poszczególnym pracownikom nadzorowane jest przez ich bezpośrednich przełożonych, uprawnionych i zobowiązanych do sprawowania bieżącej kontroli funkcjonalnej.

§ 15

1. W celu ujednolicenia procedur związanych z procesem poprawy jakości świadczonych usług oraz

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 9/99

zapewnienia ciągłości działań podejmowanych w zakresie kompleksowego zarządzania jakością, ustala się następującą strukturę dla zapewnienia jakości:

- Komitet Jakości
- Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- Zespół ds. Dokumentacji Medycznej
- Zespół ds. Analizy Przyczyn Zgonów,
- Zespół ds. Analizy Skuteczności Leczenia,
- Zespół Leczenia Żywieniowego,
- Zespół Etyczny,
- Zespół Leczenia Bólu,
- Zespół ds. Nauki i Szkoleń,
- Zespół Transfuzjologiczny,
- Zespół ds. Dostępów Naczyniowych
- Zespół Profilaktyki i Leżenia Odleżyn,
- Zespół Terapeutyczny (Farmakoterapii),
- Zespół Farmacji Klinicznej,
- Zespół ds. Standardów Organizacyjnych POCT (Parametry Krytyczne w Miejscu Udzielania Świadczeń Medycznych),
- Zespół Wspierający Opiekę Paliatywną,
- Zespół ds. Monitorowania Zdarzeń Niepożądanych,
- Zespół ds. Szkoleń z Resuscytacji Krążeniowo – Oddechowej (RKO) i Innych Procedur Dotyczących Stanów Zagrożenia.

2. a) W celu poprawy jakości leczenia i bezpieczeństwa pacjentów, wprowadzenia jednolitych kryteriów wezwania oraz poprawy komunikacji interpersonalnej, umożliwienia wczesnej identyfikacji pacjentów zagrożonych pogorszeniem stanu zdrowia oraz ich szybkiego leczenia, a także w celu lepszej kwalifikacji pacjentów do przyjęcia do OIT, wdraża się system Zespołów Wczesnego Reagowania.

b) Zasady działania Zespołów Szybkiego Reagowania, ich skład osobowy oraz wyposażenie, określa aktualne Zarządzenie Dyrektora.

§ 16

Jakość świadczeń zdrowotnych realizowanych w Szpitalu potwierdzana jest przez zewnętrzne systemy oceny jakości.

ORGANIZACJA I ZADANIA JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§ 17

1. Organizację Szpitala przedstawia schemat organizacyjny, który jest aktualizowany i zatwierdzany przez Dyrektora Szpitala (zał. nr 37).
2. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą komórki organizacyjne prowadzące działalność medyczną, komórki organizacyjne prowadzące obsługę administracyjną oraz samodzielne stanowiska pracy.

§ 18

W Szpitalu funkcjonują następujące komórki organizacyjne, prowadzące działalność medyczną:

a) oddziały szpitalne:

- a. Szpitalny Oddział Ratunkowy dla Dzieci (zał. nr 1)
- b. Intensywnej Terapii i Anestezjologii (zał. nr 2)
- c. Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych (zał. nr 3)

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 10/99

- d. Ortopedyczno – Urazowy z Chirurgią Kręgosłupa (zał. nr 4)
 - e. Kliniczny Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt (zał. nr 5)
 - f. Kliniczny Onkologii i Hematologii Dziecięcej (zał. nr 6)
 - g. Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia:
 - Oddział Pediatryczny z Pododdziałami Nefrologii, Kardiologii i Gastroenterologii,
 - Oddział Pediatryczny IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii (zał. nr 7)
 - h. Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich (zał. nr 8, zał. nr 8a i zał. nr 8b)
 - i. Pediatryczny VI Endokrynologiczno – Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii (zał. nr 9)
 - j. Chorób Zakaźnych dla Dzieci (zał. nr 10)
 - k. Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży w Zakresie Chirurgii Szczękowo - Twarzowej (zał. nr 11)
 - l. Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży w Zakresie Otolaryngologii (zał. nr 12)
 - m. Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży w Zakresie Okulistyki (zał. nr 13)
 - n. Oddział Kliniczny Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej z Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej (zał. nr 14, zał. nr 14a i zał. nr 14b)
 - o. *skreślony
- b) pozostałe działy i komórki szpitalne:
- Dział Rehabilitacji (zał. nr 16)
 - Blok Operacyjny (zał. nr 17)
 - Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej (zał. nr 18)
 - Dział Diagnostyki Obrazowej (zał. nr 19)
 - Apteka Szpitalna (zał. nr 20)
 - Sekcja Higieny Szpitalnej
 - Centralna Sterylizatornia (zał. nr 21)
 - Dział Żywienia z Kuchnią Ogólną i Mleczną (zał. 21a)
 - Zakład Histopatologii Wieku Rozwojowego z Pracownią Sekcyjną (zał. nr 22)
 - Zespół Transportu Medycznego (zał. nr 24a)
 - Bufet Szpitalny (zał. nr 21b)
- c) poradnie specjalistyczne (zał. nr 23):
- Alergologiczna
 - Audiologiczna i Foniatryczna
 - Chirurgiczna
 - Chirurgii Plastycznej
 - Chirurgii Szczękowo - Twarzowej
 - Chorób Zakaźnych i Szczepień
 - Cukrzycowa
 - Dermatologiczna
 - Dietetyczna
 - Endokrynologiczna
 - Gastroenterologiczna
 - Genetyczna
 - Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci
 - Onkologii i Hematologii Dziecięcej
 - Kardiologiczna



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: 11/99

- Laryngologiczna
- Leczenia zeza
- Logopedyczna i Surdologopedyczna
- *skreślony
- Metaboliczna
- Nefrologiczna
- Neonatologiczna, Zaburzeń Laktacyjnych i Wspomagania Rozwoju Dziecka
- Neurologiczna
- Okulistyczna i Retinopatii Wcześniejszej
- Ortodontyczna
- Preluksacyjna
- Psychologiczna
- Rehabilitacyjna
- Reumatologiczna
- Stomatologiczna
- Urazowo - Ortopedyczna
- Urologiczna
- Wad Postawy
- Chirurgii Stomatologicznej
- *skreślony
- Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci
- Poradnia Neurochirurgiczna dla Dzieci
- Poradnia Żywienia Dojelitowego

d) centra i pracownie:

- Ośrodek Audiologii i Foniatrii
- Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Zaburzeń Czynnościowych Dróg Moczowych u Dzieci
- Pracownia Badań Urodynamicznych
- Ośrodek Ekspercki Wad Twarzoczaszki i Mózgoczaszki ERN CRANIO (zał. nr 23d)
- Centrum Diagnostyki, Leczenia i Terapii Autyzmu
- Pracownia Diagnostyki Zaburzeń Snu i Bezdechu Sennego
- Pracownia Endoskopowa
- Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej
- Pracownia EMG i EEG
- Pracownia Mikrobiologii i Wirusologii
- Pracownia Genetyki i Biologii Molekularnej
- Certyfikowane Centrum Medycyny Podróży dla Dzieci i Dorosłych z Gabinetem Szczepień
- Pracownia Badań Naczyniowych
- Centrum Pulmonologii i Alergologii Dziecięcej (zał. nr 23a)
- Centrum Gastroenterologii, Żywienia i Leczenia Chorób Dietozależnych u Dzieci (zał. nr 23b)
- Ośrodek Ekspercki Neurogenetyki i Chorób Rzadkich ERN ITHACA (zał. nr 23c)

e) Poradnia Medycyny Rodzinnej (zał. nr 24)

f) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna (zał. nr 25)

g) Zespół Transportu Medycznego (zał. nr 24a)

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 12/99

§ 19

Obsługę administracyjną Szpitala prowadzą komórki:

- Dział Finansowo - Księgowy (zał. nr 26)
- Dział Techniczno – Eksploatacyjny (zał. nr 30)
- Dział Administracyjno - Gospodarczy (zał. nr 31)
- Sekcja Płac (zał. nr 27)
- *skreślony
- Sekcja Promocji, Marketingu i Sprzedaży (zał. nr 29)
- Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia (zał. nr 32)
- Dział Kadr (zał. nr 33)
- Dział Statystyki Medycznej (zał. nr 34)
- Sekcja Informatyki (zał. nr 35)
- *skreślony
- Sekcja Aparatury Medycznej (zał. nr 30a).

§ 20

W Szpitalu funkcjonują następujące samodzielne stanowiska pracy:

1. podległe Dyrektorowi Szpitala:
 - a. Pełnomocnik ds. Jakości
 - b. Audytor Wewnętrzny
 - c. Specjalista ds. Kontroli Zarządczej
 - d. Specjalista ds. BHP
 - e. Radca prawny
 - f. Specjalista ds. Epidemiologii
 - g. Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej
 - h. Kapelan
 - i. *skreślony
 - j. Inspektor Ochrony Danych
 - k. Pełnomocnik ds. Pacjenta
 - l. Specjalista ds. Zarządzania Kryzysowego i Spraw Obronnych
 - m. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych.
2. podległe Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno – Eksploatacyjnych:
 - a. Specjalista ds. Instalacji i Urządzeń Techniczno – Wizyjnych
 - b. Inspektor Ochrony Przeciwpowodziowej.

§ 21

Zadania osób pełniących samodzielne stanowiska pracy:

1. Zadania Pełnomocnika ds. Jakości:

- zapewnienie ciągłości działań (planowanie, organizowanie, nadzorowanie), w Systemie Zarządzania Jakością,
- przedstawianie kierownictwu Szpitala sprawozdań dotyczących funkcjonowania systemu i wszelkich potrzeb związanych z jego doskonaleniem,
- organizowanie przeglądu zarządzania,
- zarządzanie audytami wewnętrznymi,
- koordynowanie procesu monitorowania i poprawy jakości opieki,
- nadzór nad działaniami korygującymi i zapobiegawczymi,
- nadzorowanie dokumentacji wewnętrznej Szpitala jej obiegu oraz koordynowanie prac

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 13/99

związanych ze zmianami,

- współpraca z jednostkami zewnętrznymi w sprawach dotyczących Systemu Zarządzania Jakością,
- przygotowania i koordynacja działań dotyczących systemów zewnętrznej oceny jakości Szpitala,
- czuwanie nad szpitalną legislacją efektów pracy prowadzonych przez poszczególne zespoły w postaci procedur, instrukcji, standardów, regulaminów itp.,
- współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala,
- współpraca z CMJ w Krakowie,
- współpraca z pełnomocnikami ds. jakości w innych zakładach opieki zdrowotnej,
- realizowanie zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego.

2. Zadania Audytora Wewnętrznego:

- prowadzenie audytu wewnętrznego w WSSD przez ogół działań obejmujących: niezależne badanie systemów zarządzania i kontroli w jednostce, w tym procedur kontroli finansowej i czynności doradcze, w tym składanie wniosków, mające na celu usprawnienia funkcjonowania jednostki,
- przygotowanie rocznego planu audytu wewnętrznego opartego na analizie ryzyka i uzgodnienie go z Dyrektorem,
- przeprowadzanie audytu wewnętrznego na podstawie planu audytu, a w uzasadnionych przypadkach poza planem,
- przedstawienie Dyrektorowi i Marszałkowi sprawozdania z wykonania planu audytu za rok poprzedni oraz planu audytu na rok następny,
- opracowywanie programów realizowanych zadań audytowych dotyczących konkretnych obszarów poddanych ocenie,
- prowadzenie bieżących i stałych akt audytu,
- przeprowadzanie czynności sprawdzających w celu dostosowania działań jednostki do zgłoszonych uwag i wniosków,
- opracowanie i aktualizacja procedur, zasad organizacji, szczegółowych celów i zakresu audytu.

3. Zadania Specjalisty ds. Kontroli Zarządczej:

- kierowanie pracami zespołu ds. kontroli zarządczej,
- analizowanie wskaźników monitorowania,
- pilnowanie terminów składania planów i sprawozdań wynikających z Regulaminu Kontroli Zarządczej,
- przygotowywanie projektu Planu Strategicznego, Regulaminu Organizacyjnego, struktury organizacyjnej, sprawozdań Dyrektora z realizacji kontroli zarządczej, współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie monitorowania wskaźników kontroli,
- określanie obszarów ryzyka,
- dokumentowanie działalności Szpitala w zakresie kontroli zarządczej,
- współpraca z organami kontrolującymi.

4. Zadania Specjalisty ds. BHP:

Do zadań Specjalisty ds. BHP należy organizowanie przedsięwzięć mających na celu zapobieganie zagrożeniom zdrowia lub życia pracowników oraz poprawę warunków bezpieczeństwa i higieny pracy we wszystkich komórkach organizacyjnych Szpitala, jak też wydawanie zaleceń i kontrolowanie wykonania zaleceń w zakresie BHP, w szczególności:

- przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: 14/99

- bezpieczeństwa i higieny pracy, ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk pracy, na których są zatrudnione kobiety w ciąży lub karmiące dziecko piersią, młodociani, niepełnosprawni, pracownicy wykonujący pracę zmianową, w tym pracujący w nocy, oraz osoby fizyczne wykonujące pracę na innej podstawie niż stosunek pracy w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę;
- bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń;
 - sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, 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 pracy oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji zakładu pracy albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji;
 - udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy, urządzeń produkcyjnych oraz innych urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników;
 - przedstawianie pracodawcy wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy;
 - udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych pracy, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy;
 - 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;
 - 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;
 - doradztwo w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą;
 - doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej;
 - współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników;
 - współpraca z laboratoriami upoważnionymi, zgodnie z odrębnymi przepisami, do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 15/99

uciążliwych, występujących w środowisku pracy, w zakresie organizowania tych badań i pomiarów oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami lub warunkami;

- współpraca z laboratoriami i innymi jednostkami zajmującymi się pomiarami stanu środowiska naturalnego, działającymi w systemie państwowego monitoringu środowiska, określonego w odrębnych przepisach;
- 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 związkowymi przy:
 - a) podejmowaniu przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, w trybie i w zakresie ustalonym w odrębnych przepisach;
 - b) podejmowanych przez pracodawcę przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy;
- uczestniczenie w konsultacjach w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, a także w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz innych zakładowych komisji zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy;
- inicjowanie i rozwijanie na terenie zakładu pracy różnych form popularyzacji problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.

5. Zadania Radcy Prawnego:

- świadczenie usługi prawnej mającej na celu ochronę prawną interesów Szpitala,
- interpretacja przepisów prawnych,
- sporządzanie opinii prawnych i opiniowanie umów,
- opracowywanie projektów aktów prawnych wewnętrznych,
- występowanie w charakterze pełnomocnika Szpitala przed sądami i urzędami (zastępstwo procesowe),
- zapewnienie aktualnych aktów prawnych zewnętrznych oraz prawidłowy ich obieg zgodnie z procedurą P.30.07,
- upowszechnianie znajomości prawa wśród pracowników,
- realizowanie zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego.

6. Zadania Specjalisty ds. Epidemiologii:

- monitorowanie i analizowanie zakażeń szpitalnych oraz stanu bakteriologicznego oddziałów i działów Szpitala,
- nadzór nad pacjentami z zakażeniami szpitalnymi w zakresie pielęgnacji, zasad i sposobów izolacji, doradztwo w postępowaniu z pacjentami szczególnie narażonymi na zakażenia szpitalne,
- współudział w opracowywaniu i nadzór nad wdrażaniem i przestrzeganiem standardów i zasad postępowania w zakresie profilaktyki i kontroli zakażeń, w szczególności:
 - ✓ procesów dezynfekcji, sterylizacji, dezynsekcji i deratyzacji,
 - ✓ transportu wewnętrznego,
 - ✓ gromadzenia i utylizacji odpadów oraz ich segregacji,
- określanie i analizowanie ryzyka zakażeń pracowników przy współpracy z lekarzem zakładowym, udział w profilaktyce i promocji zdrowia pracowników,
- organizowanie szkoleń pracowników z zakresu zakażeń szpitalnych oraz informowanie

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 16/99

Dyrekcji i pracowników o bieżącej sytuacji epidemiologicznej Szpitala,

- nadzór nad realizacją usług wykonywanych przez zewnętrzną firmę sprząającą,
- prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sporządzanie okresowej sprawozdawczości,
- udział w komisjach i zespołach problemowych, współpraca z podmiotami zewnętrznymi,
- realizowanie zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego.

7. Zadania Inspektora ds. Ochrony Radiologicznej:

- opracowanie instrukcji pracy ze źródłami promieniowania rentgenowskiego uwzględniającej poszczególne stanowiska pracy i rodzaje wykonywanych czynności (badań), w celu stworzenia podstaw do bezpiecznego stosowania źródeł promieniowania jonizującego z punktu widzenia ochrony radiologicznej personelu i pacjentów, a następnie nadzorowanie przestrzegania tej instrukcji przez personel,
- szkolenie pracowników oraz sprawdzanie i potwierdzanie ich kwalifikacji w zakresie znajomości zasad i posiadania umiejętności bezpiecznego wykonywania prac przy stosowaniu promieniowania rentgenowskiego,
- wnioskowanie i opiniowanie w sprawach wyposażenia pracowni rentgenowskich w sprzęt ochronny i dozymetryczny,
- ustalenie wykazu środków ochrony osobistej, aparatury dozymetrycznej i wyposażenia, służących do ochrony środowiska pracy dla osób wykonujących poszczególne zadania podczas pracy ze źródłami promieniowania,
- nadzór nad sprawnym i właściwym działaniem aparatów rentgenowskich w celu zapewnienia otrzymywania wyników badań rentgenowskich o możliwie najwyższej jakości,
- przeprowadzanie kontrolnych pomiarów dozymetrycznych,
- nadzór nad prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłem promieniowania, stref ograniczonego czasu przebywania itp.,
- informowanie pracowników o otrzymywanych przez nich dawkach promieniowania jonizującego na podstawie danych nadsyłanych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi lub Centralne Laboratorium Ochrony Radiologicznej,
- wyjaśnianie przyczyn każdego wzrostu dawek ponad dotychczasowy poziom, a w szczególności przekroczeń limitów dawek wynikających z okresu pomiarowego,
- prowadzenie ewidencji osób zatrudnionych przy źródłach promieniowania oraz indywidualnych dawek promieniowania jonizującego otrzymywanych przez poszczególnych pracowników,
- meldowanie kierownikowi pracowni o wynikach prowadzonego nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej personelu i pacjentów oraz przedstawienie zaleceń w celu usuwania ewentualnych nieprawidłowości,
- wstrzymywanie prac ze źródłami promieniowania w przypadkach, gdy zostaną naruszone podstawowe przepisy z zakresu ochrony radiologicznej i powiadamianie o tym właściwego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- udzielanie informacji o danych objętych ewidencją i o warunkach ochrony radiologicznej na żądanie uprawnionych podmiotów i instytucji,
- realizowanie zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego.

8. *skreślony

9. Zadania Inspektora Ochrony Danych:

- informowanie Administratora Danych Osobowych, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 17/99

na mocy przepisów o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie;

- monitorowanie przestrzegania przepisów o ochronie danych oraz polityk Administratora Danych Osobowych lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;
- udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania;
- współpraca z organem nadzorczym;
- pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, w tym z uprzednimi konsultacjami, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach;
- pełnienie roli punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonywaniem praw im przysługujących;
- prowadzenie rejestru czynności lub rejestru kategorii czynności na podstawie danych otrzymanych od pozostałych komórek Szpitala.

10. Zadania Pełnomocnika ds. Pacjentów:

- czuwanie nad przestrzeganiem praw pacjentów w Szpitalu,
- rozwiązywanie bieżących problemów zgłaszanych przez pacjentów i ich rodziny,
- podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach tego wymagających, związanych z realizacją praw pacjenta,
- stały monitoring realizacji praw pacjenta,
- współpraca z kierownikami oddziałów i działów Szpitala w zakresie przestrzegania praw pacjenta,
- zapewnienie pacjentom i ich przedstawicielom ustawowym dostępu do informacji prawnej i wskazanie sposobu interwencji w przypadku naruszenia praw pacjenta,
- współpraca z Pełnomocnikiem ds. Jakości w zakresie analizy ankiet satysfakcji pacjentów z udzielanych świadczeń zdrowotnych i pobytu w Szpitalu.

11. Zadania Specjalisty ds. Zarządzania Kryzysowego i Spraw Obronnych:

1. Opracowywanie zarządzeń i wytycznych Dyrektora WSSD do:
 - rocznych planów działania i ćwiczeń w zakresie spraw obronnych, bezpieczeństwa publicznego i ochrony informacji niejawnych,
 - okresowych programów ćwiczeń Szpitala z zakresu spraw obronnych, i bezpieczeństwa publicznego
2. Prowadzenie i aktualizacja dokumentacji z zakresu realizacji zadań obronnych, bezpieczeństwa publicznego, zarządzania kryzysowego i ochrony informacji niejawnych wynikających z ustaw, rozporządzeń, wytycznych i zarządzeń Dyrektora Szpitala w tym:
 - planu udzielania świadczeń szpitalnych WSSD na potrzeby obronne państwa,
 - szpitalnego planu postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych,
 - procedur postępowania personelu Szpitala na wypadek powstania zagrożenia wewnętrznego, ze szczególnym uwzględnieniem procedur ewakuacyjnych,
 - Kart Realizacji Zadań Operacyjnych przewidzianych do realizacji przez WSSD w okresie zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny,
 - dokumentacji dotyczącej wyłączenia od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej personelu Szpitala w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny,
 - dokumentacji dotyczącej organizacji, przygotowania i uruchamiania stałego Dyżuru

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 18/99

Dyrektora Szpitala,

- innej dokumentacji zleconej Szpitalowi do wykonania przez instytucje nadrzędne.
- 3. Organizowanie i prowadzenie szkoleń teoretycznych i praktycznych personelu Szpitala z zakresu obronności bezpieczeństwa publicznego, zarządzania kryzysowego oraz ochrony informacji niejawnych.
- 4. Prowadzenie ewidencji sprzętu Obrony Cywilnej.
- 5. Współpraca z innymi osobami w przygotowywanie budynków i terenu Szpitala do prowadzenia akcji ratowniczej.
- 6. Współdziałanie merytoryczne:
 - a) zewnętrzne z:
 - Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miasta Olsztyna,
 - Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego,
 - Biurem ds. Obronnych i Bezpieczeństwa Publicznego Urzędu Marszałkowskiego,
 - Wojskowymi Centrami Rekrutacji,
 - Komendą Miejską Państwowej Straży Pożarnej,
 - Komendą Miejską Policji w Olsztynie
 - b) wewnętrzne z:
 - Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa w zakresie procedur medycznych i szkolenia personelu.
 - Zastępcą Dyrektora ds. Pielęgniarstwa w zakresie spraw organizacyjnych i szkolenia personelu,
 - Zastępcą Dyrektora ds. Techniczno – Eksploatacyjnych w zakresie realizacji zadań bezpieczeństwa pożarowego Szpitala, techniczno - eksploatacyjnych, administracyjno - gospodarczych oraz szkolenia personelu,
 - kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie szkolenia personelu,
 - Inspektorem Ochrony Przeciwpowodziowej w zakresie realizacji zadań bezpieczeństwa pożarowego oraz procedur postępowania personelu Szpitala na wypadek wystąpienia zagrożenia.

12. Zadania Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych:

- prowadzenie nadzoru nad ochroną informacji niejawnych
- ochrona systemów i sieci teleinformatycznych w ramach „pionu ochrony”
- kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzeganie przepisów w tym zakresie,
- okresowa kontrola ewidencji, materiałów i obiegu informacji,
- opracowywanie planu ochrony informacji niejawnych w jednostce organizacyjnej i nadzorowanie jego realizacji,
- szkolenie pracowników w zakresie ochrony informacji niejawnych.

13. Zadania Specjalisty ds. Instalacji i Urządzeń Techniczno - Wizyjnych:

1. Utrzymanie pełnej infrastruktury techniczno-wizyjnej w należytym stanie technicznym a w szczególności:
 - prowadzenie stałego nadzoru nad konserwacją, naprawami i przeglądami technicznymi sieci oraz przyłącznicami systemów: telefonicznego, telewizji kablowej, CCTV, dozoru centrali p.poż. (wraz z akcesoriami dedykowanymi), DSO i wszystkich systemów alarmowych i przeciwzalaniowych w obiekcie,
 - instalacja, aktualizacja, usuwanie błędów, nadzór nad poprawnością działania infrastruktury techniczno-wizyjnej, alarmowej, p.poż., itp.,

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 19/99

- w przypadku awarii nie wymagających interwencji serwisów zewnętrznych, naprawa siłami własnymi,
 - zlecanie i nadzór nad wykonywaniem nowych przyłączy oraz modernizacja istniejących,
 - organizowanie transportu oraz sprzętu zastępczego (w miarę możliwości technicznych) w przypadku poważnych awarii wymagających skorzystania z serwisów zewnętrznych,
 - nadzór oraz obsługa rejestratorów CCTV używanych w szpitalu,
 - nadzór, prowadzenie ewidencji numerów, kodów i nadawanie uprawnień pracownikom w zakresie instalacji i urządzeń techniczno-wizyjnych i alarmowych,
 - archiwizacja danych przechowywanych w sieci z częstotliwością ustaloną przez Dyрекcję Szpitala.
2. Systematyczne prowadzenie i aktualizowanie dokumentacji technicznych oraz umów handlowych w zakresie powyższych systemów.
 3. Prowadzenie pełnej dokumentacji technicznej wraz z analizą potrzeb i wymogów użytkowników oraz aspektów technicznych i ekonomicznych w zakresie powyższych systemów.
 4. Nadzór nad opracowaniem i publikowaniem procedur postępowania na wypadek awarii łączności ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień obowiązujących procedur medycznych i ratowniczych.
 5. Nadzór nad zapewnieniem utrzymania ciągłości ruchu systemów łączności w zakresie ratownictwa oraz procedur medycznych zgodnie z harmonogramem prac oraz dyspozycyjności w razie awarii.
 6. Przyjmowanie uwag i zgłoszeń o działaniu poszczególnych instalacji, urządzeń i systemów techniczno-wizyjnych.
 7. Współpraca z Działem Techniczno-Eksploatacyjnym, Działem Administracyjno-Gospodarczym, Inspektorem Ochrony Danych, Inspektorem Ochrony P.poż. przy realizacjach inwestycji.
 8. Współdziałanie z Działem Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia przy przygotowaniu oraz realizacji zamówień na wykonanie instalacji, dostarczania urządzeń oraz wykonania robót w zakresie instalacji i urządzeń techniczno-wizyjnych.
 9. Kontrola przestrzegania postanowień regulaminu użytkowania instalacji i urządzeń techniczno-wizyjnych.
 10. Współudział w opracowywaniu programów dostosowania pomieszczeń i wyposażenia szpitala do potrzeb i wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa oraz opracowywanie projektów, planów inwestycyjnych w tym zakresie.
 11. Współpracowanie z komórkami szpitala lub firmami zewnętrznymi przygotowującymi wnioski aplikacyjne w celu pozyskania unijnych i krajowych środków pomocowych niezbędnych do finansowania inwestycji infrastrukturalnych.
 12. Kontrolowanie zgodności realizacji inwestycji z zawartymi umowami.
 13. Uczestniczenie w odbiorach częściowych i końcowym robót w zakresie wykonywania instalacji techniczno-wizyjnych oraz przekazywaniu inwestycji do użytkowania.
 14. Sprawdzanie pod względem merytorycznym faktur dotyczących inwestycji w zakresie instalacji i urządzeń techniczno-wizyjnych.
 15. Uczestniczenie w przeglądach gwarancyjnych użytkowanych inwestycji.
 16. Racjonalne gospodarowanie majątkiem będącym w użytkowaniu.
 17. Planowanie i sprawozdawczość oraz przygotowywanie projektów pism w zakresie nałożonych i wykonywanych zadań.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 20/99

14. Zadania Inspektora Ochrony Przeciwpowazarowej:

1. Realizacja zadań w zakresie zabezpieczenia przeciwpowazarowego zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Prowadzenie kontroli stanu zabezpieczenia przeciwpowazarowego obiektów Szpitala oraz zgłaszanie zaleceń i wniosków zmierzających do jego poprawy.
3. Planowanie zapotrzebowania w zakresie wyposażenia obiektów w sprzęt i urządzenia pożarnicze.
4. Prowadzenie szkoleń i działalności informacyjnej w zakresie ochrony przeciwpowazarowej:
 - współpraca z innymi działami w związku z organizacją szkoleń oraz wdrażeniem nowych pracowników,
 - prowadzenia szkoleń z pracownikami Szpitala z zakresu przepisów ppoż. i zasad postępowania na wypadek pożaru, użycia podręcznego sprzętu gaśniczego itp;
 - prowadzenia nadzoru nad przestrzeganiem przepisów ppoż. przez pracowników na stanowiskach pracy,
 - sprawowanie kontroli nad przestrzeganiem zasad związanych z ppoż, realizowanie działań, które mają ochronić życie, zdrowie i mienie przed pożarem.
5. Pracownik jest odpowiedzialny za przestrzeganie wymagań zwartych w ustawie z dnia 24 sierpnia 1992 roku o ochronie przeciwpowazarowej (Dz. U. 2022 poz. 2057 ze zmianami) oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie, a przede wszystkim w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 roku w sprawie ochrony przeciwpowazarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. 2023 poz. 822), a w szczególności poprzez:
 - zapewnienie istnienia, wdrożenie oraz bieżącą aktualizację instrukcji bezpieczeństwa pożarowego dla wszystkich obiektów Szpitala;
 - opracowywanie projektów wewnętrznych aktów prawnych z zakresu bezpieczeństwa pożarowego, w tym aktualizacja ich według potrzeb;
 - prowadzenie dokumentacji związanej z ochroną przeciwpowazarową;
 - organizowanie, co najmniej raz na 2 lata, praktycznego sprawdzianu organizacji oraz warunków ewakuacji z całego obiektu, w sposób uzgodniony w Komendantem Miejskim Państwowej Straży Pożarnej w Olsztynie, nie później niż na tydzień przed ich przeprowadzeniem;
 - utrzymanie wszystkich urządzeń przeciwpowazarowych, gaśnic oraz ppoż. zbiornika wodnego w stanie pełnej sprawności technicznej i funkcjonalnej;
 - utrzymanie połączenia umożliwiającego przesyłanie alarmów pożarowych oraz uszkodzeniowych z systemu sygnalizacji pożarowej obiektów Szpitala, do obiektu wskazanego przez Komendanta Miejskiego Państwowej Straży Pożarnej w Olsztynie, w sposób zgodny z zawartą umową;
 - nadzór nad prawidłowością rozmieszczenia, stanem gotowości, zapewnieniem aktualnych atestów, konserwacją sprzętu i urządzeń przeciwpowazarowych oraz terminową konserwacją sprzętu i urządzeń przeciwpowazarowych;
 - nadzór nad wymianą sprzętu gaśniczego;
 - nadzór nad centralami SSP, kontrola ich stanu technicznego, zleceń serwisowych, rozbudowy bądź wymiany;
 - zapewnienie oznakowania zgodnego z Polską Normą: dróg ewakuacyjnych, miejsc usytuowania urządzeń ppoż. i gaśnic, miejsc usytuowania elementów sterujących urządzeniami ppoż., ppoż. zbiornika wodnego, stanowiska czerpania wody, dróg pożarowych, pomieszczeń i terenów z materiałami niebezpiecznymi pożarowo;

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 21/99

- bieżącą weryfikację, czy na terenie szpitala nie dochodzi do:
 - a) składowania materiałów palnych na drogach komunikacji ogólnej służących ewakuacji lub umieszczania przedmiotów na tych drogach, w sposób zmniejszający ich szerokość albo wysokość poniżej wymaganych wartości, określonych w przepisach techniczno-budowlanych,
 - b) składowania materiałów palnych w pomieszczeniach technicznych, na nieużytkowych poddaszach i strychach oraz na drogach komunikacji ogólnej, w piwnicach oraz przeciwdziałanie takim sytuacjom,
 - c) zamykania drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie w przypadku pożaru lub innego zagrożenia, powodującego konieczność ewakuacji,
 - d) blokowania drzwi i bram przeciwpożarowych w sposób uniemożliwiający ich samoczynne zamknięcie w przypadku powstania pożaru;
 - e) uniemożliwianie lub ograniczanie dostępu do gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych, źródeł wody do celów przeciwpożarowych, urządzeń uruchamiających instalacje gaśnicze i sterujących takimi instalacjami oraz innymi instalacjami wpływającymi na stan bezpieczeństwa pożarowego obiektu, wyjść ewakuacyjnych albo okien dla ekip ratowniczych, wyłączników i tablic rozdzielczych prądu elektrycznego oraz kurków głównych instalacji gazowej oraz przeciwdziałanie powyższym sytuacjom.
- 6. Współdziałanie z właściwymi komendami Państwowej Straży Pożarnej.
- 7. Współdziałanie z właściwymi komórkami organizacyjnymi w zakresie ustalania wymogów bezpieczeństwa pożarowego przy prowadzeniu prac pożarowo-niebezpiecznych.
- 8. Realizowanie obowiązku sprawozdawczości w zakresie bezpieczeństwa pożarowego.
- 9. Przygotowywanie zaleceń pokontrolnych wydanych przez Dyrektora Szpitala oraz monitorowanie ich realizacji.
- 10. Nadzorowanie realizacji zadań w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego, nałożonych przez Komendanta Państwowej Straży Pożarnej.
- 11. Zgłaszanie wniosków o wyłączenie z użytkowania maszyn, urządzeń, instalacji i aparatury grożącej pożarem.
- 12. Nadzorowanie organizacji ochrony przeciwpożarowej w części obiektu, w której trwają prace remontowo-budowlane.
- 13. Zgłaszanie Dyrektorowi Szpitala wniosków zmierzających do poprawy stanu ochrony przeciwpożarowej.
- 14. Nadzór nad dostosowywaniem obiektów do wymogów p.poż., w tym również sprawdzanie projektów budowlanych i technicznych pod kątem kompatybilności proponowanych systemów, z systemami zamontowanymi na terenie Szpitala.
- 15. Wykonywanie pełnej analizy potrzeb zakupowych, serwisowych i innych w zakresie ochrony przeciwpożarowej.
- 16. Analiza ofert przedłożonych w zakresie ochrony i dostosowania p.poż.
- 17. Przygotowywanie i rozliczanie zleceń na wyposażenie obiektu w wymagane wyposażenie p.poż. oraz nadzór nad wyposażeniem obiektu.
- 18. Przygotowywanie i rozliczanie zleceń na wykonanie okresowych przeglądów technicznych, konserwacji i napraw gaśnic, systemu sygnalizacji pożaru, dźwiękowego systemu ostrzegania w sposób gwarantujący ich sprawne i niezawodne funkcjonowanie oraz nadzorowanie wykonania okresowych przeglądów technicznych, konserwacji i napraw pozostałych urządzeń przeciwpożarowych.
- 19. Przygotowywanie dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia postępowania przetargowego w zakresie p.poż., w tym również udział w komisjach przetargowych.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 22/99

§ 22

Zadania i organizację pracy poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala określają regulaminy zawarte w załącznikach stanowiących integralną część Regulaminu.

§ 23

Pracownicy zajmujący stanowiska kierownicze, niezależnie od obowiązków i uprawnień wynikających z przepisów ogólnych i przepisów odnoszących się do działalności Szpitala, w tym wynikających z niniejszego Regulaminu oraz określonych zakresami czynności, zobowiązani są:

- organizować pracę pracowników działu/oddziału/sekcji w sposób zapewniający efektywne wykorzystanie czasu pracy, efektywność kosztów, osiągnięcie przez podległych pracowników należytej jakości wykonywanej pracy, współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi oraz rozwoju działu/oddziału,
- kierować pracą podległych pracowników, ustalać zakresy obowiązków, organizować współpracę między nimi, kontrolować i nadzorować ich pracę,
- wdrażać obowiązujące zarządzenia, standardy, procedury postępowania oraz akty normatywno - prawne,
- umożliwić oraz uczestniczyć w audytach i wszelkich kontrolach dokonywanych przez organy do tego upoważnione,
- dbać o przestrzeganie przez podległy personel zasad współżycia społecznego oraz właściwego stosunku do mienia Szpitala,
- realizować zadania w zakresie kontroli zarządczej w kierowanej komórce bądź pionie, oraz kierować i kontrolować pracę podległych pracowników,
- dokonywać okresowej oceny pracowników co 2 lata,
- realizować zadania obronne, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego, zlecone działowi/oddziałowi/sekcji.

§ 24

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych oraz osób zajmujących samodzielne stanowiska pracy, tworzących strukturę organizacyjną Szpitala, należą:

- realizacja misji, celów i zadań Szpitala, dla których został utworzony, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, Statucie, niniejszym Regulaminie oraz planie strategicznym,
- dbałość o należyty wizerunek Szpitala,
- wykonywanie innych czynności określonych w poszczególnych zarządzeniach Dyrektora Szpitala lub jego polecenie,
- stosowanie obowiązujących procedur i instrukcji postępowania,
- realizowanie zadań na potrzeby obronne państwa, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego i bezpieczeństwa publicznego.

§ 25

Wszyscy pracownicy, niezależnie od uprawnień i realizowanych obowiązków obowiązani są:

- znać podstawowe akty normatywne określające zadania Szpitala, jego organizację oraz postanowienia regulaminu pracy,
- znać zakres kompetencji, zadania, organizację pracy i powiązania funkcjonalne poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych,
- rozwijać inicjatywę w kierunku doskonalenia form i metod pracy,
- aktywnie włączać się w zagadnienia wymagające równoczesnego zaangażowania się kilku

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 23/99

komórek organizacyjnych,

- wykonywać zadania zlecone przez przełożonych,
- przestrzegać tajemnicy służbowej i zawodowej,
- szanować klientów wewnętrznych i zewnętrznych Szpitala oraz starać się sprostać ich potrzebom i oczekiwaniom wobec Szpitala,
- realizować zlecone zadania obronne, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego oraz bezpieczeństwa publicznego.

§ 26

Szczegółowe zakresy uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracowników określają zakresy czynności znajdujące się w aktach osobowych w Sekcji Spraw Pracowniczych

§ 27

Każdy pracownik Szpitala oraz inna osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych w jego imieniu nosi identyfikator pozwalający ustalić jej personalia, charakter wykonywanej pracy (stanowisko służbowe) oraz komórkę organizacyjną, w której realizuje zadania.

§ 28

1. Szpital udostępnia miejsca parkingowe dla pacjentów i opiekunów przybywających z dziećmi w celu uzyskania świadczeń medycznych.
2. Za korzystanie z parkingu szpitalnego pobierane są opłaty wg cennika zatwierdzanego przez Dyrektora Szpitala.
3. Wysokość opłaty za parking uzależniona jest od czasu korzystania z miejsca parkingowego i umieszczona jest bezpośrednio przy wjeździe na parking oraz na stronie internetowej Szpitala.

§ 28¹

1. W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom, pracownikom i innym osobom przebywającym na terenie Szpitala oraz w celu sprawowania nadzoru nad mieniem Szpitala, na obszarze zewnętrznym oraz w poszczególnych obszarach wewnętrznych działa system monitoringu wizyjnego, który umożliwia podejmowanie działań prewencyjnych i interwencyjnych.
2. Obszary objęte systemem monitoringu wizyjnego oznaczone są przy pomocy tablic informacyjnych z umieszczonymi piktogramami, co umożliwia realizację przysługującemu każdej osobie prawa do informacji o objęciu jej monitoringiem wizyjnym w otwartej przestrzeni publicznej lub zamkniętej przestrzeni przeznaczonej do użytku publicznego, oraz prawa do ochrony swojego wizerunku przed rozpowszechnianiem.

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE LECZNICTWA STACJONARNEGO

§ 29

Zasady udzielania świadczeń

1. Szpital udziela specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stacjonarnego w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń, właściwą ich dostępność, a także właściwą jakość udzielanych świadczeń.
2. W celu zapewnienia właściwego poziomu jakości udzielanych świadczeń, zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników Dyrektor Szpitala zatwierdza odpowiednie standardy i procedury postępowania. Kierownicy komórek organizacyjnych odpowiedzialni są za nadzór nad ich realizacją.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 24/99

i kwalifikacjach zawodowych oraz spełniające wymagania zdrowotne, określone w odrębnych przepisach.

4. Szpital nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
5. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie osobom uprawnionym, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w odrębnych przepisach lub umowach.
6. Szczegółowy zakres wykonywanych świadczeń zdrowotnych określają umowy z dysponentami publicznych środków finansowych oraz innymi podmiotami.
7. Wysokość opłat za udzielane na zasadach określonych w odrębnych przepisach określa Cennik Procedur Medycznych, aktualizowany corocznie i zatwierdzany przez Dyrektora Szpitala (zał. nr 34).

§ 30

Kolejność udzielania świadczeń

1. Jeżeli przyjęcie do Szpitala nie musi nastąpić w trybie pilnym, a Szpital nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia pacjenta, ordynatorzy lub wskazani przez nich lekarze wyznaczają termin, w którym nastąpi przyjęcie zgodnie z zasadą sprawiedliwego, równego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Ordynatorzy lub wyznaczone przez nich osoby ustalają kolejność świadczenia oraz informują pacjenta o terminie udzielenia świadczenia
3. Rejestr pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego w terminie planowym prowadzi się w oddziałach szpitalnych

§ 31

Przyjęcie do Szpitala

1. Pacjent zostaje przyjęty do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania od lekarza, zgodnie z Procedurą P.01.01 Przyjęcia Pacjenta Do Szpitala, Przekazania Między Oddziałami Szpitalnymi I Przekazania Pacjenta Na Zewnątrz Szpitala.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane bez skierowania w przypadku wypadków, zatruc, urazów, stanów zagrożenia życia, nagłych zachorowań będących wskazaniem do hospitalizacji oraz w razie wydania na podstawie odrębnych przepisów decyzji o przymusowej hospitalizacji.
3. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi specjalistyczną całodobową opiekę medyczną oraz:
 - świadczenia zdrowotne,
 - środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
 - pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu jego zdrowia.
4. Przyjęcie odbywa się w obecności rodzica lub opiekuna. Rodzice lub opiekun prawny oraz pacjent w wieku powyżej 16r.ż. podpisują zgodę na leczenie szpitalne.
5. O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się orzeka lekarz dyżurny SOR lub konsultujący specjalista, po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta.
6. Przyjęcie do Szpitala może nastąpić w trybie planowym, nagłym oraz w przypadku wystąpienia wypadku mnogiego.
7. Pacjent przyjmowany **w trybie planowym** zgłasza się do Punktu Przyjęć Planowych w wyznaczonym terminie ze skierowaniem, dokumentacją mającą związek z chorobą (wyniki badań, poprzednie karty informacyjne), książeczką zdrowia dziecka, dokumentem uprawniającym do bezpłatnego leczenia, dokumentem zawierającym PESEL dziecka. Rodzic/opiekun – z dowodem tożsamości.

W razie wystąpienia przeciwwskazań medycznych do hospitalizacji pacjenta w ustalonym terminie, Rodzice/opiekunowie prawni otrzymują pisemną informację o odmowie przyjęcia do Szpitala, z podaniem nowej daty hospitalizacji bądź zaleceniem ustalenia nowego terminu

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 25/99

przyjęcia do Szpitala, po ustąpieniu przeciwwskazań medycznych.

8. Przyjęcia w trybie nagłym odbywają się całodobowo:

- tryb nagły oznacza zgłoszenie się pacjenta z nagłym pogorszeniem zdrowia, ze skierowaniem lekarskim lub bez skierowania,
- lekarz dyżurny SOR podejmuje następujące decyzje, w zależności od kodu pilności nadanego pacjentowi wg systemu TRIAGE:
 - a) w przypadku pacjenta z kodem czerwonym i pomarańczowym, w trybie natychmiastowym podejmuje decyzję o podjęciu czynności ratunkowych w SOR i/lub przekazaniu pacjenta do innego oddziału Szpitala,
 - b) w przypadku pacjentów z kodem żółtym, w ciągu 30 minut po zbadaniu pacjenta, podejmuje decyzję o pozostawieniu pacjenta w SOR celem obserwacji i diagnostyki lub przekazaniu do innego oddziału Szpitala,
 - c) w przypadku pacjentów z kodem zielonym lub niebieskim, w ciągu 1 godziny po zbadaniu pacjenta, podejmuje decyzję o pozostawieniu pacjenta w SOR celem obserwacji i diagnostyki lub przekazaniu do innego oddziału Szpitala,
 - d) w przypadku pacjentów z kodem zielonym lub niebieskim, niebędących w stanie nagłego zagrożenia życia, w ciągu 2 do 4 godzin od wykonania TRIAGE, podejmuje decyzję o odmowie przyjęcia do Szpitala, wystawiając pisemną informację w postaci karty odmowy przyjęcia do Szpitala, z zaleceniem udania się do lekarza rodzinnego lub nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

9. W chwili przyjęcia zgłoszenia przez lekarza SOR o **wypadku mnogim** (wypadek z jednoczesnym transportem do Szpitala powyżej trzech osób w stanie ciężkim lub w stanie zagrożenia życia), działalność całego Szpitala ukierunkowana jest na pomoc poszkodowanym, zgodnie z Procedurą P.01.04 Organizacji Pomocy w Wypadku Mnogim i Katastrofie.

10. Jeżeli lekarz SOR stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w Szpitalu, a na przyjęcie nie pozwalają brak miejsc, względy epidemiologiczne bądź Szpital nie zapewnia koniecznego zakresu świadczeń, SOR po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem.

§ 32

Identyfikacja pacjenta

Każdy pacjent ma założoną opaskę identyfikacyjną na kończynie zawierającą kod identyfikacyjny, a w przypadku wyrażenia zgody lub w sytuacji koniecznej również imię i nazwisko oraz datę urodzenia. W przypadku pacjenta niezidentyfikowanego (NN - nazwisko nieznane) poza założeniem opaski należy dokonać wpisu w Historii choroby wraz z oznaczeniem płci pacjenta.

§ 33

Rzeczy wartościowe pacjentów

W dniu przyjęcia dziecka do Szpitala opiekun winien zabrać do domu wszystkie wartościowe rzeczy. Przedmioty wartościowe pacjentów przyjętych w trybie nagłym bez rodziców lub opiekunów zostają przekazane do depozytu w SOR zgodnie z Instrukcją I.01.01.01. Zabezpieczania Przedmiotów Wartościowych Pacjentów Przyjętych Do Szpitala.

§ 34

Organizacja procesu udzielania świadczeń w oddziale

1. Oddział jest podstawową komórką organizacyjną działalności Szpitala, w której leczeni są pacjenci wymagający całodobowej opieki.
2. Do wspólnych zadań oddziałów należy:
 - a. udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie ze specjalizacją danego oddziału oraz potrzebami zdrowotnymi pacjentów,
 - b. zapewnienie całodobowej, fachowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, zgodnej z przyjętymi

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 26/99

standardami postępowania, sprzyjającej sprawnemu przebiegowi rozpoznawania oraz leczenia chorób u hospitalizowanych pacjentów,

- c. prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji medycznej, zgodnie z wytycznymi i obowiązującymi procedurami,
- d. realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia,
- e. prowadzenie szkoleń wewnątrzoddziałowych oraz przygotowywanie szkoleń ogólnoszpitalnych,
- f. prowadzenie szkolenia lekarzy oraz stałe podnoszenie jakości świadczonych usług,
- g. udzielanie świadczeń konsultacyjnych w ramach własnych specjalności,
- h. dokumentowanie udzielanych świadczeń zgodnie z zasadami przyjętymi w Szpitalu i wymogami zawartych umów oraz sporządzanie sprawozdań statystycznych oddziału zgodnie z wymogami i terminowe przekazywanie ich do Statystyki Medycznej Szpitala,
- i. dokonywanie bieżących analiz prowadzonej działalności,
- j. współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala,
- k. prowadzenie zajęć dydaktycznych dla studentów Wydziału Medycznego Uniwersytetu Warmińsko - Mazurskiego w oddziałach klinicznych Szpitala oraz studentów innych uczelni zgodnie z umowami.

3. Łóżka szpitalne:

- liczba łóżek w poszczególnych oddziałach określona jest w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzoną przez Wojewodę Warmińsko – Mazurskiego.
- fizyczna dostępność łóżek w salach chorych zależna jest od aktualnych potrzeb danego oddziału i Szpitala (obłożenia łóżek).
- wolne łóżka są magazynowane w wyznaczonych miejscach na terenie Szpitala.

§ 35

1. Oddziałem kieruje ordynator we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
2. Ordynator podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Do obowiązków ordynatora należy:
 - zapewnienie odpowiedniej jakości usług zgodnie z obowiązującymi standardami, stosownie do możliwości Szpitala,
 - kierowanie procesem diagnostyczno-leczniczym u pacjentów oddziału,
 - stwarzanie warunków do przestrzegania praw pacjenta,
 - nadzór nad funkcjonowaniem oddziału w tym gospodarkę lekową, kosztową, bezpieczeństwem pacjentów oraz personelu,
 - przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej,
 - przedkładanie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa potrzeb dotyczących funkcjonowania oddziału,
 - organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z leczeniem pacjentów i zarządzaniem oddziałem,
 - prowadzenie polityki personalnej gwarantującej odpowiedni poziom usług oddziału oraz jego rozwój,
 - planowanie i organizowanie obsady lekarskiej zabezpieczającej ciągłość i jakość świadczonych usług oraz sprawowanie całodobowej opieki nad pacjentem,
 - nadzorowanie prowadzonej dokumentacji medycznej oraz dokumentacji związanej z funkcjonowaniem oddziału,
 - monitorowanie wskaźników ekonomicznych, statystycznych, epidemiologicznych oddziału oraz wskaźników własnej działalności klinicznej,
 - organizowanie i prowadzenie kształcenia personelu lekarskiego,
 - udzielanie konsultacji medycznych na potrzeby innych komórek organizacyjnych,

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 27/99

- analizowanie wskaźników jakości tj. ankiet satysfakcji pacjentów, zakażeń szpitalnych, ponownych hospitalizacji,
- nadzór nad prawidłowym stosowaniem przez podległy personel obowiązujących zarządzeń, procedur i instrukcji postępowania,
- obecność i umożliwienie przeprowadzenia audytu i wszelkich kontroli w oddziale,
- rozpatrywanie skarg i wniosków,
- analiza zgonów,
- kontrolowanie pracy personelu,
- zapewnienie dostępu lekarzy specjalistów w oddziale oraz odpowiedniej poradni specjalistycznej.

§ 36

1. Pielęgniarka oddziałowa odpowiada za organizowanie i realizację opieki pielęgniarskiej w oddziale na optymalnym poziomie jakościowym.
2. Pielęgniarka oddziałowa podlega merytorycznie Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa służbowo – ordynatorowi.
3. Do obowiązków pielęgniarki oddziałowej należy:
 - zapewnienie kompleksowych całodobowych świadczeń pielęgniarskich nad pacjentem,
 - zapewnienie warunków organizacyjno - technicznych do wykonywania zadań w oddziale,
 - systematyczne szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską,
 - organizacja pracy pielęgniarek stosownie do kwalifikacji personelu i stanu zdrowia pacjenta, ustalonego planu opieki pielęgniarskiej oraz wyposażenia oddziału,
 - monitorowanie, ocena i analiza pracy podległego personelu,
 - uczestniczenie w tworzeniu planu opieki, poszukiwanie nowych rozwiązań na rzecz usprawniania pracy oddziału oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń,
 - stworzenie warunków do prawidłowej adaptacji pacjentów w oddziale,
 - organizacja prawidłowej realizacji zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w stosunku do chorych i ich rodzin/opiekunów,
 - analiza poziomu satysfakcji pacjentów i ich rodzin z jakości udzielanych świadczeń pielęgniarskich,
 - zapewnienie właściwego przepływu informacji o pacjencie między wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego,
 - kierowanie pracą podległego personelu,
 - ustalanie podziału obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami podległego personelu,
 - prowadzenie polityki kadrowej umożliwiającej właściwe gospodarowanie personelem (grafiki, urlopy, zastępstwa itp.),
 - planowanie i organizację szkoleń zgodnie z potrzebami oddziału,
 - prowadzenie stanowiskowych szkoleń z zakresu BHP,
 - uzupełnianie braków w lekach oraz materiałach opatrunkowych,
 - nadzór nad stanem sanitarno - higieniczny oddziału oraz przestrzeganiem obowiązujących przepisów bhp i przeciwpożarowych,
 - przestrzeganie praw pacjenta,
 - nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji pacjentów sporządzonej przez podległy personel,
 - kontrolowanie pracy personelu.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 28/99

§ 37

Przyjęcie do oddziału:

1. Sposób przyjęcia pacjenta do oddziału uzależniony jest od trybu przyjęcia:
 - a. w trybie planowym, z Punktu Przyjęć Planowych, pacjent wraz z opiekunem jest przyprowadzany do odpowiedniego oddziału przez wyznaczonego pracownika Punktu Przyjęć Planowych,
 - b. w trybie nagłym wyznaczona pielęgniarka odpowiedniego oddziału po wcześniejszej informacji telefonicznej odbiera pacjenta wraz z opiekunem z SOR.
 - c. Bezpośrednio po przyjęciu do oddziału przeprowadzone jest badanie pacjenta i zebranie informacji w celu ustalenia rozpoznania, oraz określenia planu leczenia i pielęgnowania.
 - d. W ciągu 24 godzin od przyjęcia opracowany zostaje plan leczenia, który w zależności od wyników badań dodatkowych i stanu ogólnego jest modyfikowany.
 - e. Lekarz sprawujący opiekę nad chorym podaje rodzicom w przystępny sposób informację na temat zamierzonego postępowania diagnostycznego i leczniczego.
 - f. Nad pacjentem sprawowana jest indywidualna opieka pielęgniarska.
 - g. W ciągu 12 godzin od przyjęcia opracowany zostaje plan opieki pielęgniarskiej, który jest modyfikowany w zależności od stanu pacjenta i przebiegu procesu diagnostyczno - terapeutycznego.
 - h. Stan pacjenta hospitalizowanego oceniany jest przez lekarza prowadzącego codziennie oraz lekarza dyżurnego w godzinach popołudniowych, nocnych i świątecznych - o każdej porze, gdy wymaga tego stan pacjenta.
 - i. W trakcie czynności związanych z przyjęciem pacjenta do oddziału, pielęgniarka informuje pacjenta i jego bliskich o:
 - obowiązującym Regulaminie oddziału i zasadach pobytu pacjenta,
 - rozmieszczeniu poszczególnych pomieszczeń, z których pacjent będzie korzystał,
 - możliwości kontaktowania się ze środowiskiem zewnętrznym (telefon, internet, pobyt z dzieckiem, odwiedziny dziecka),
 - zajęciach lekcyjnych prowadzonych przez Zespół Placówek Specjalnych działający przy Szpitalu,
 - możliwości składania skarg, zażaleń i wniosków dotyczących udzielania świadczeń,
 - podstawowych uprawnień osób leczonych w Szpitalu oraz zapoznaje z prawami i obowiązkami pacjenta.
2. W oddziale w widocznym miejscu umieszczone są prawa i obowiązki pacjenta, zasady pobytu pacjentów w oddziale, zasady odwiedzin, wysokość i zasady pobierania opłaty za pobyt opiekuna w oddziale oraz Regulamin oddziału.
3. Informacji o stanie zdrowia pacjentów udzielają lekarze w godzinach ustalonych przez ordynatora i podanych do wiadomości ogólnej w miejscu widocznym dla pacjentów.
4. Pielęgniarki udzielają informacji opiekunom w zakresie realizowanego procesu pielęgnowania.

§ 38

Proces leczenia opiera się o następujące zasady:

1. Aktywnego współdziałania pacjenta i jego rodziny z personelem medycznym.
2. Maksymalnego skrócenia czasu hospitalizacji przy jednoczesnym zapewnieniu efektywności jego wykorzystania.
3. Właściwej organizacji środowiska terapeutycznego, uwzględniającego potrzeby rozwojowe dziecka.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 29/99

§ 39

Na hospitalizację oraz czynności i działania z nią związane (w szczególności zabiegi lecznicze i diagnostyczne oraz udostępnianie danych osobowych) pacjent powyżej 16r.ż. bądź jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny wyraża pisemną zgodę zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 40

Zasady pobytu pacjentów i opiekunów w oddziałach szpitalnych

1. Cały personel oddziału stawia sobie za cel stworzenie w oddziale reguł pracy zapewniających sprawne postępowanie diagnostyczno - lecznicze oraz stworzenie klimatu sprzyjającego jak najpełniejszemu udziałowi opiekunów w procesie leczenia i pielęgnacji chorego dziecka oraz jak najszybszego powrotu do zdrowia.
2. Pielęgniarki oddziału udzielają opiekunom informacji dotyczących procesu pielęgnowania dziecka, takich jak: ogólne samopoczucie i nastrój dziecka, apetyt, temperatura ciała, wykonywane zabiegi pielęgnacyjne oraz przygotowują opiekunów do współuczestnictwa w procesie leczenia, pielęgnowania oraz przygotowują do samoopieki po wypisie ze Szpitala.
3. Pozostałych informacji na temat postępowania diagnostycznego, leczenia i rozpoznania udziela lekarz leczący lub ordynator. Lekarz dyżurny udziela wyłącznie informacji dotyczących aktualnego stanu zdrowia dziecka.
4. Przy dziecku jednocześnie może przebywać jedna osoba: opiekun bądź osoba odwiedzająca. W trosce o zdrowie dziecka, osoby opiekujące się bądź odwiedzające dziecko powinny być zdrowe;
 - a) opiekun może przebywać wraz z dzieckiem całą dobę;
 - b) osoby odwiedzające mogą przebywać w oddziale do godziny 21:00;
 - c) od godziny 21:00 w oddziałach trwa cisza nocna.
5. W szczególnych przypadkach ze względów epidemiologicznych, wizyty opiekunów mogą być ograniczone decyzją Dyrektora Szpitala (nie dotyczy matek karmiących piersią).
6. Ze względów bezpieczeństwa opiekunowie i pacjenci proszeni są o otwieranie okien w pomieszczeniach wyłącznie do pozycji uchylnej.
7. Opiekunowie mają możliwość wykupienia posiłków i ich spożywania w bufecie szpitalnym lub w pokojach wyznaczonych w oddziałach dla opiekunów. We wszystkich oddziałach szpitalnych w salach chorych (ze względu na bezpieczeństwo dzieci) obowiązuje zakaz spożywania posiłków i napojów gorących przez opiekunów oraz używania grzałek, czajników itp.
8. Opiekunowie obecni przy dziecku mogą współuczestniczyć w procesie leczniczo - pielęgnacyjnym i wykonywaniu prostych zabiegów fizykoterapeutycznych stosowanych u dziecka.
9. W czasie obchodu lekarskiego w sali chorych może przebywać wyłącznie opiekun badanego i omawianego dziecka. Opiekunowie pozostałych pacjentów proszeni są w tym czasie o pozostanie poza salą chorych.
10. Leki doustne podaje dziecku pielęgniarka.
11. Pielęgniarka wykonująca zabieg lub iniekcję w godzinach nocnych ma obowiązek zapalić światło i zidentyfikować pacjenta.
12. Dzieci mogą korzystać z własnych ubrań, przyborów toaletowych i pielęgnacyjnych pod warunkiem zapewnienia ich codziennej wymiany na czyste. We wszystkich oddziałach szpitalnych ze względów epidemiologicznych obowiązuje zakaz prania i suszenia odzieży pacjentów i ich opiekunów.
13. Szpital zapewnia realizację obowiązku szkolnego, zaleca się więc dostarczenie dziecku

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 30/99

potrzebnych podręczników szkolnych.

14. Pacjent może opuścić oddział (pacjent pełnoletni samodzielnie, pacjent niepełnoletni pod opieką osoby dorosłej) po uprzednim uzgodnieniu z lekarzem dyżurnym/pielęgniarką dyżurną.
15. Opiekunowie mogą przynosić dziecku dodatki do diety szpitalnej po uprzednim uzgodnieniu z lekarzem leczącym lub pielęgniarką dyżurną. Przyniesione produkty powinny być podpisane (imię i nazwisko dziecka oraz data dostarczenia) i przechowywane w wyznaczonej w oddziale lodówce.
16. Opiekunowie proszeni są o zostawianie wierzchnich okryć i większych toreb w szatni Szpitala. Szatnia jest całodobowa i bezpłatna.
17. W Szpitalu istnieje system telewizji kablowej. Dziecko ma możliwość włączenia telewizora po wrzuceniu monety. Nie należy przynosić własnych telewizorów i radioodbiorników zasilanych z sieci.
18. Opiekunowie dzieci proszeni są o poszanowanie wyposażenia i sprzętu znajdującego się w oddziale.
19. Opiekunowie prawni mają prawo wglądu do dokumentacji medycznej swego dziecka.
20. Opiekunowie i pacjenci proszeni są o wypełnienie anonimowej ankiety satysfakcji, przedstawiając w niej swoje uwagi i opinie dotyczące funkcjonowania oddziału. Ankiety można wypełnić w formie papierowej (wrzucając ją następnie do przeznaczonych do tego celu skrzynek) bądź w formie elektronicznej (wypełniając i odsyłając ankietę przesłaną na wskazany adres e-mail).
21. Dzieci i opiekunowie mają zapewnioną opiekę duszpasterską. Informacje na ten temat znajdują się u pielęgniarki dyżurnej.
22. Dla zapewnienia bezpieczeństwa w Szpitalu zatrudnieni są pracownicy ochrony.
23. Na terenie Szpitala obowiązuje zakaz palenia papierosów i spożywania alkoholu oraz środków odurzających.

§ 41

Przeniesienie pacjenta

1. W przypadku konieczności przekazania pacjenta do innego oddziału w celu kontynuacji leczenia stosuje się Procedurę Przekazywania pacjenta pomiędzy oddziałami WSSD.
2. Lekarz prowadzący na oddziale macierzystym ustala miejsce w oddziale docelowym, sporządza wypis z oddziału i przekazuje pełną dokumentację wraz z Kartą informacyjną z leczenia szpitalnego z oddziału macierzystego pielęgniarence oddziałowej.
3. Pielęgniarka oddziałowa sprawdza kompletność dokumentacji, telefonicznie potwierdza czas przeniesienia na oddział docelowy.
4. Pielęgniarka z oddziału macierzystego sprawuje bezpośrednią opiekę w trakcie przenoszenia pacjenta na oddział docelowy, informuje lekarza o przybyciu nowego pacjenta na oddział, wykonuje czynności administracyjne związane z przyjęciem pacjenta.
5. Przyjęcie na inny oddział Szpitala odbywa się z tym samym numerem księgi głównej, nadany zostaje natomiast nowy numer księgi oddziałowej.

§ 42

1. Przekazanie pacjenta do innego podmiotu leczniczego celem dalszego leczenia lub opieki wymaga wystawienia skierowania oraz uzgodnienia miejsca z ordynatorem lub lekarzem dyżurnym docelowego oddziału
2. Lekarz przekazujący pacjenta do innego zakładu dokonuje adnotacji w historii choroby, wpisuje informację zawierającą nazwę placówki do której pacjent został przekazany oraz nazwisko lekarza, z którym zostało ustalone przyjęcie.
3. Decyzję o rodzaju wymaganego środka transportu podejmuje lekarz prowadzący, ordynator lub

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 31/99

lekarz dyżurny za zgodą pisemną zastępcy dyrektora ds. medycznych.

4. Zakończoną historię choroby oddział przekazuje w ciągu 3 dni do działu statystyki medycznej.

§ 43

W całym procesie diagnostyczno-leczniczym uczestniczą pielęgniarki, które są odpowiedzialne za:

- a) realizację procesu pielęgnowania zgodnie ze stanem pacjenta i jego oczekiwaniami,
- b) realizację zleceń lekarskich,
- c) dokumentowanie świadczeń i ich autoryzacja,
- d) przygotowanie pacjenta i opiekuna do samoopieki i samopielęgnacji po wypisie ze Szpitala.

§ 44

Wypis ze Szpitala

1. Jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, wypisanie pacjenta ze Szpitala następuje:
 - a) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w Szpitalu,
 - b) na żądanie osoby przebywającej w Szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego,
 - c) gdy osoba przebywająca w Szpitalu w sposób rażący narusza regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że zaprzestanie leczenia może spowodować niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w Szpitalu, Dyrektor Szpitala lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisu do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez sąd rodzinny.
3. Pacjent lub przedstawiciel ustawowy występujący o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisie na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej z zaznaczeniem, że nastąpiła odmowa złożenia pisemnego oświadczenia.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera dziecka w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie pacjenta do miejsca zamieszkania.
5. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego ponosi koszty pobytu w Szpitalu, począwszy od terminu określonego na podstawie wniosku ordynatora przez Dyrektora Szpitala, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w odrębnych przepisach.
6. O planowanym terminie wypisu pacjent i jego opiekun jest wcześniej informowany.
7. W dniu wypisu pacjent otrzymuje niezbędne informacje i zalecenia dotyczące dalszego postępowania.

§ 45

1. Zakończona, kompletna historia choroby pacjenta wypisanego ze Szpitala trafia do statystyki medycznej w terminie 3 dni od dnia wypisu.
2. Kartę informacyjną z leczenia szpitalnego wypełnia się w trzech egzemplarzach: jeden otrzymują opiekunowie, drugi egzemplarz trafia do historii choroby, trzeci egzemplarz dostarczany jest do odpowiedniej poradni (w przypadku zlecenia wizyty kontrolnej).

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE LECZNICTWA AMBULATORIJNEGO

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 32/99

§ 46

- Świadczenia zdrowotne w poradniach specjalistycznych obejmują:
 - badania lekarskie przeprowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zakończone postawieniem diagnozy wstępnej lub ostatecznego rozpoznania,
 - udzielanie albo zlecanie niezbędnych świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych, ordynowanie koniecznych leków i zlecanie zaopatrzenia w wyroby medyczne, będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi,
 - kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację leczniczą,
 - orzekanie o stanie zdrowia w zakresie określonym w ustawie,
 - niezbędną edukację i promocję zachowań prozdrowotnych,
 - wykonywanie badań profilaktycznych.
- Specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów w zakresie reprezentowanych specjalności medycznych, w poradniach specjalistycznych oraz pracowniach diagnostycznych wchodzących w skład przychodni.
- Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów zgodnie z harmonogramem pracy umieszczonym na drzwiach wejściowych do każdej poradni. Harmonogram, wraz z nazwiskami przyjmujących w poradni lekarzy specjalistów, jest ustalany przez ordynatora odpowiedniego oddziału, zgodnego ze specjalnością poradni i zatwierdzany przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa. Ordynator każdego oddziału jest odpowiedzialny za dostosowanie dostępności poradni do potrzeb pacjentów.
- Informacje o godzinach pracy poradni można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji oraz na stronie internetowej Szpitala.
- Pacjent zgłaszający się do poradni specjalistycznych Szpitala przyjmowany jest na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ lub lekarza specjalistę.
- Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście (bądź przez członków rodziny, czy też osoby trzecie), telefonicznie lub on-line (przy pomocy kodu uzyskanego podczas pierwszej wizyty), z wyznaczeniem dnia i godziny wizyty.
- Świadczenia zdrowotne są udzielane w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem (poradnie specjalistyczne prowadzą listy oczekujących na świadczenia).
- Jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania.
- Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego ustalając, w miarę możliwości termin przyjęcia pacjenta do Szpitala.
- Pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów.

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE PORADNI MEDYCZNY RODZINNEJ

§ 47

Świadczenia zdrowotne w Poradni Medycyny Rodzinnej obejmują:

- opiekę zdrowotną w zakresie kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, na którą składają się:
 - badania lekarskie w zakresie kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, przeprowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
 - leczenie ambulatoryjne dzieci i osób dorosłych, wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych,
 - udzielanie albo zlecanie niezbędnych badań diagnostycznych i świadczeń terapeutycznych,

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 33/99

ordynowanie koniecznych leków i zlecanie zaopatrzenia w wyroby medyczne, będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi,

- przeprowadzanie ambulatoryjnych badań diagnostycznych z ich analizą i interpretacją medyczną, a także współpraca z innymi laboratoriami i pracowniami diagnostycznymi w celu realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej,
 - współpraca z innymi lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego,
 - kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację leczniczą,
 - orzekanie o stanie zdrowia w zakresie określonym w ustawie,
 - niezbędna edukacja i promocja zachowań prozdrowotnych,
 - wykonywanie badań profilaktycznych,
 - organizacja i prowadzenie szczepień ochronnych,
2. opiekę zdrowotną w zakresie kompetencji pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, na którą składają się:
- opieka nad pacjentami starszymi, dziećmi i osobami dorosłymi w środowisku ich zamieszkania,
 - wykonywanie zabiegów pielęgniarskich w gabinecie zabiegowym i w domu pacjenta,
 - realizowanie zleceń lekarskich, a także wykonywanie świadczeń medycznych bez zlecenia lekarza lekarskiego, do których pielęgniarka jest uprawniona odrębnymi przepisami,
 - wykonywanie badań profilaktycznych pielęgniarki zgodnie z odrębnymi przepisami,
 - nadzór nad środowiskiem zdrowym, prowadzenie akcji profilaktycznych, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej,
 - współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzami specjalistami, ośrodkami opieki społecznej, sądem rodzinnym i dla nieletnich, instytucjami i organizacjami społecznymi zajmującymi się opieką nad pacjentami.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów w zakresie medycyny rodzinnej, pediatrii i chorób wewnętrznych.
4. Z usług Poradni może korzystać każdy ubezpieczony po złożeniu deklaracji wyboru lekarza i pielęgniarki POZ w Poradni Medycyny Rodzinnej.
5. Poradnia Medycyny Rodzinnej przyjmuje pacjentów w dni powszednie w godzinach 08:00 – 18:00, zgodnie z harmonogramem pracy umieszczonym w na tablicy ogłoszeń w holu Poradni, gdzie umieszczone są również nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy.
6. Informacje o godzinach pracy poradni można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji oraz na stronie internetowej Szpitala.
7. Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście (bądź przez członków rodziny, czy też osoby trzecie) lub telefonicznie, z wyznaczeniem terminu wizyty.
8. Świadczenia zdrowotne są udzielane w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem.
9. Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach Poradni, lekarz kieruje pacjenta do specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego lub leczenia szpitalnego.
10. Pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów.

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 34/99

§ 48

- Świadczenia zdrowotne udzielane w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej obejmują:
 - poradę lekarską,
 - zabiegi pielęgniarские.
- Z usług nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej może korzystać każdy ubezpieczony w przypadkach:
 - nagłego zachorowania,
 - nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów, które sugerują bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy,
 - gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia,
 - niezależnie od miejsca zamieszkania pacjenta i tego, do którego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) złożył swoją deklarację.
- Dyżurujący lekarz udziela porad:
 - w warunkach ambulatoryjnych,
 - telefonicznie,
 - w przypadkach medycznie uzasadnionych – w domu pacjenta.
- Pacjentom przysługują zabiegi pielęgniarские w ramach porady udzielonej przez dyżurującego lekarza oraz zabiegi wynikające z ciągłości leczenia. Zabiegi te mogą być wykonywane przez pielęgniarkę w gabinecie zabiegowym lub w domu pacjenta.
- Świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są bez skierowania.
- Świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są w dni powszednie od godziny 18.00 do 8.00 rano dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.
- Pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów.
- W ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej nie są realizowane wizyty kontrolne (np. w chorobach przewlekłych) oraz wizyty w celu przedłużania recept.

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§ 49

- Poszczególne komórki organizacyjne Szpitala współdziałają w celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Szpitala pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym.
- Podstawowy element współdziałania stanowią okresowe spotkania:
 - Dyrekcji Szpitala,
 - Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z ordynatorami i kierownikami komórek działalności podstawowej,
 - Dyrektora ds. Pielęgniarstwa z pielęgniarkami oddziałowymi,
 - Dyrektora Szpitala z kadrą kierowniczą.
- Spotkania zapewniają:
 - wymianę informacji w celu doskonalenia współdziałania,
 - usprawnienie procesów informacyjnych i decyzyjnych,
 - przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach i strategiach działania,
 - omówienie realizacji zadań oraz problemów realizacji,

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 35/99

- ocenę sytuacji finansowej,
 - integrację działań komórek organizacyjnych Szpitala.
4. Ordynatorzy, pielęgniarki oddziałowe oraz kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do przekazania podległym pracownikom uzyskanych informacji dotyczących realizacji zadań Szpitala.

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYM

§ 50

1. Szpital współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania w oparciu o zawarte umowy z innymi świadczeniodawcami oraz poprzez bezpośredni kontakt personelu medycznego z właściwymi placówkami medycznymi, stosownie do potrzeb wynikających z procesu leczenia
2. Przekazanie pacjenta do innego podmiotu leczniczego celem dalszej opieki wymaga wystawienia skierowania oraz uzgodnienia miejsca z ordynatorem oddziału lub lekarzem dyżurnym w przypadku pacjenta wymagającego hospitalizacji.
3. Wykaz podmiotów leczniczych oraz innych instytucji współpracujących ze Szpitalem znajduje się w SOR oraz sekretariacie Dyrekcji.
4. Zasady transportu pacjenta określają odrębne przepisy Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

ZASADY PRZYJMOWANIA I ZAŁATWIANIA SKARG I WNIOSKÓW

§ 51

1. Godziny przyjęć interesantów w sprawie skarg i wniosków wywieszone są na tablicy ogłoszeń w oddziałach i działach Szpitala.
2. Skargi i wnioski wnoszone przez rodziców/opiekunów prawnych pacjentów mogą być składane:
 - osobiście do ordynatora, kierownika działu, pielęgniarki oddziałowej, Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - osobiście lub pisemnie do Dyrektora Szpitala bądź osoby przez niego wyznaczonej, za pośrednictwem Sekretariatu,
 - pocztą elektroniczną na adres: sekretariat@wssd.olsztyn.pl,
 - faksem pod nr 89 533 77 01.
3. Skargi i wnioski pisemne złożone osobiście, nadesłane pocztą lub pocztą elektroniczną powinny zawierać imię, nazwisko oraz adres (z kodem pocztowym) osoby wnoszącej skargę lub wniosek.
4. Skargi pacjentów rejestrowane są i gromadzone w Sekretariacie Szpitala, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną.
5. Wszystkie skargi trafiają do Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. W razie konieczności dodatkowego wyjaśnienia skargi, jej kopię otrzymuje ordynator/kierownik komórki, której skarga dotyczy.
6. Odpowiedzi na skargi sporządzane są w formie pisemnej.
7. Jeśli składana skarga nie posiada formy pisemnej, osoba przyjmująca skargę sporządza notatkę zawierającą treść skargi i dane osoby składającej skargę. Szpital nie udziela odpowiedzi pisemnej na taką skargę.
8. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy nie udziela odpowiedzi na pisma i e-maile anonimowe oraz pisma i e-maile bez podpisu osobistego lub kwalifikowanego.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 36/99

9. Skargi są poddawane okresowej analizie przez Komitet ds. Jakości, który ustala rodzaj działań zmierzających do likwidacji przyczyn skarg.

§ 52

Pacjent może również złożyć skargę bezpośrednio do:

1. Rady Społecznej przy Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym
10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a;
2. Organu Założycielskiego
Urząd Marszałkowski, 10-575 Olsztyn, ul. Piłsudskiego 7/9;
3. Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy
Warmińsko - Mazurska Izba Lekarska, 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16C;
4. Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, 10-602 Olsztyn, ul. Pstrowskiego 14K;
5. Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ
Wydział Spraw Świadczeniobiorców - Sekcja Skarg i Wniosków
10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16
6. Biura Rzecznika Praw Pacjenta przy Ministerstwie Zdrowia
01-171 Warszawa, ul. Młynarska 46;
7. Biura Rzecznika Praw Dziecka
00-450 Warszawa, ul. Przemysłowa 30/32
8. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 53

1. Pacjent ma prawo do:
 - świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej w zakresie pediatrycznej, interdyscyplinarnej, holistycznej, specjalistycznej opieki zdrowotnej, leczenia bólu, edukacji zdrowotnej,
 - poszanowania jego intymności, godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - współuczestniczenia w procesie leczenia, pielęgnowania i rehabilitacji,
 - wyrażenia zgody lub jej odmowy na leczenie szpitalne i zastosowanie procedur wymagających odrębnej zgody,
 - uzyskania wsparcia podczas stwierdzenia i zgłoszenia śladów krzywdzenia,
 - pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej, dostosowanej do wieku informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 37/99

i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu,

- wglądu do własnej dokumentacji medycznej,
- możliwości korzystania z własnej bielizny osobistej,
- zabawy zgodnie z jego możliwościami wynikającymi z wieku, stopnia rozwoju intelektualnego, samopoczucia oraz stopnia zaawansowania choroby,
- opieki pielęgnacyjnej i kontaktu osobistego z rodzicami w takiej formie i zakresie, jaki jest potrzebny do zapewnienia mu poczucia bezpieczeństwa i zaspokojenia jego potrzeb,
- kontynuacji nauki szkolnej,
- opieki duszpasterskiej,
- korzystania z telewizji kablowej dostępnej w salach, internetu,
- korzystania z automatu telefonicznego i zakupów w kiosku szpitalnym pod opieką osoby dorosłej.
- pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny, Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu, działania niepożądanego produktu leczniczego, także po zakończeniu hospitalizacji.

2. Dyrektor Szpitala może ograniczyć uprawnienia pacjenta do opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską oraz prawo do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz ze względów epidemiologicznych, oraz ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Szpitalu.

3. Obowiązki pacjenta:

- nie opuszczanie oddziału bez zezwolenia,
- utrzymanie czystości najbliższego otoczenia, poszanowanie własności szpitalnej,
- przestrzeganie indywidualnych zaleceń lekarza i pielęgniarek w zakresie diagnostyki, leczenia, pielęgnacji oraz żywienia.

§ 54

Rodzic/opiekun ma prawo do:

- pełnego współudziału w procesie leczenia i pielęgnacji dziecka,
- wypisania dziecka ze Szpitala na żądanie (w przypadku, gdy stan zdrowia dziecka wymaga leczenia szpitalnego, Dyrektor Szpitala lub upoważniony przez niego lekarz może odmówić wypisania do czasu wydania orzeczenia w tej sprawie przez sąd rodzinny i nieletnich),
- edukacji zdrowotnej w zakresie pielęgnacji dziecka po wypisie oraz postępowania zgodnego z prozdrowotnym stylem zachowań,
- pomocy w rozwiązywaniu problemów społecznych,
- całodobowego przebywania z dzieckiem.

FORMA I WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 55

1. Szpital jest zobowiązany prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Szpital zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w ust. 1.
3. Szpital udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1 na żądanie:

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 38/99

- pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, bądź osoby upoważnionej przez pacjenta,
 - podmiotów leczniczych, jednostek organizacyjnych tych podmiotów i osób wykonujących zawód medyczny poza podmiotami leczniczymi, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - właściwych do spraw zdrowia organów państwowych oraz organów samorządów medycznych, w zakresie niezbędnym do wykonania kontroli i nadzoru,
 - Ministerstwa Zdrowia, sądów, prokuratorów oraz sądów i rzeczników odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - uprawnionych na mocy odrębnych ustaw organów i instytucji, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - organów rentowych, zakładów ubezpieczeniowych oraz zespołów do spraw orzekania stopnia niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - rejestrów usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - zakładom ubezpieczeń na zasadach określonych w przepisach o działalności ubezpieczeniowej,
 - dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
4. Rodzaje dokumentacji medycznej, sposoby jej prowadzenia oraz szczegółowe warunki jej udostępniania określa obowiązująca w Szpitalu instrukcja opracowana na podstawie obowiązujących przepisów.
5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
- do wglądu w Szpitalu,
 - poprzez sporządzenie jej wydruków, wyciągów, odpisów lub kopii,
 - poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji,
 - za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 - na informatycznym nośniku danych.
6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 5 pkt b Szpital pobiera opłatę na zasadach określonych w Ustawie o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
7. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 5 pkt b ustala Dyrektor Szpitala w drodze zarządzenia.

OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 56

1. W kontakcie z chorym dzieckiem należy być przygotowanym na zmaganie się ze zjawiskiem śmierci oraz problemem natury fizjologicznej i moralnej. Personel opiekujący się umierającym dzieckiem musi mieć świadomość odpowiedzialności zawodowej wyrażonej przez poszanowanie najwyższej wartości jaką jest człowiek. Trudnym zadaniem czekającym personel w obliczu śmierci jest towarzyszenie umierającemu oraz jego rodzinie. Mimo, że śmierć jest elementem życia musimy pamiętać, że okres ten dla bliskich jest bolesny i przynosi wiele trudnych sytuacji.
2. Pacjent i jego rodzina oczekuje zrozumienia, wsparcia i pomocy ze strony pielęgniarek i lekarzy. Ścisła współpraca całego zespołu ukierunkowana na wspólny cel zapewni pacjentowi i rodzinie pełną, profesjonalną pomoc w obliczu śmierci.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 39/99

3. Wszystkie czynności związane z postępowaniem personelu w przypadku śmierci pacjenta wykonywane są zgodnie z Procedurą P.02.49 Postępowanie w przypadku śmierci pacjenta.
4. Procedura dotyczy postępowania personelu Szpitala w przypadku zgonu pacjenta, a w szczególności zasad postępowania ze zwłokami, trybu powiadamiania o zgonie pacjenta, wydawania zwłok, przeprowadzania sekcji zwłok, tworzenia dokumentacji poświadczającej zgon pacjenta.
5. Jej celem jest właściwe postępowanie ze zwłokami, zapewnienie szacunku osobie zmarłej i jej rodzinie, wyjaśnienie przyczyn zgonu, prawidłowe udokumentowanie zgonu, zapewnienie właściwej komunikacji na linii Szpital - rodzina, zminimalizowanie negatywnych skutków informacji o zgonie wśród bliskich osoby zmarłej, w przypadkach koniecznych powiadomienie prokuratury.
6. Za przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin Szpital pobiera opłatę zgodnie z obowiązującymi przepisami od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.
7. Wysokość opłaty ustala Dyrektor Szpitala w drodze zarządzenia. Opłaty nie pobiera się, jeżeli przepisy odrębne tak stanowią.

DOSTĘPNOŚĆ OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ

§ 57

1. Wyznanie Rzymsko-Katolickie
 - Ksiądz Kapelan Szpitala przyjmuje penitentów w niedziele i święta (przed i po Mszy Świętej), oraz jest dostępny pod numerami telefonów: 541-68-41 i 604-289-236,
 - w nagłych przypadkach można dzwonić do parafii NSPJ (ul. Mickiewicza 10), nr telefonu 527-26-02.
2. Wszelkie uwagi i oczekiwania pacjentów oraz ich rodziców dotyczące dostępności do opieki duszpasterskiej należy kierować do księdza kapelana.
3. Wykaz parafii innych wyznań znajduje się u Księdza Kapelana i w dyżurkach pielęgniarek na oddziałach szpitalnych.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 58

Niniejszy Regulamin został ustalony przez Dyrektora Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala w Olsztynie i zaopiniowany przez Radę Społeczną Szpitala.

§ 59

Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników Szpitala, osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz Szpitala na podstawie umów cywilnoprawnych, pacjentów oraz osoby odwiedzające.

§ 60

W sprawach nie uregulowanych w regulaminie, mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2022 poz. 633, z późn. zm.) oraz inne przepisy wydane na jej podstawie.

§ 61

Podanie Regulaminu Organizacyjnego do wiadomości pacjentów następuje poprzez zamieszczenie na stronach internetowych pod adresem www.wssd.olsztyn.pl lub udostępnienie jego tekstu w formie pisemnej.



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: **40/99**

Załączniki

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 41/99

Załącznik nr 1

Regulamin Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla Dzieci

1. Zadania oddziału:

- udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych dzieciom, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia, również osobom dorosłym przebywającym na terenie posesji Szpitala i najbliższego otoczenia,
- pomoc ofiarom wypadków i katastrof,
- przyjęcia pacjentów w trybie nagłym i planowym do wszystkich oddziałów Szpitala,
- obsługa punktu przyjęć planowych i punktu przyjęć zakaźnych.

Oddział, punkt przyjęć zakaźnych oraz zespół diagnostyczno – zabiegowy pracuje w systemie ciągłym całodobowym.

Punkt przyjęć planowych pracuje od poniedziałku do niedzieli w godzinach 07:00 – 14:00.

2. Oddziałem kieruje: kierownik wspólnie z pielęgniarką oddziałową,

- kierownik odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału,
- pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń,
- kierownika oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony lekarz, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.

3. W skład personelu oddziału wchodzi:

- kierownik oddziału,
- pielęgniarka oddziałowa,
- lekarze dyżurni,
- pielęgniarki,
- ratownicy medyczni,
- sekretarka medyczna.

4. Organizacja pracy:

- personel SOR zapewnia realizację świadczeń w:
 - a) lokalizacji SOR,
 - b) punkcie przyjęć planowych,
 - c) punkcie przyjęć zakaźnych,
 - d) zespole diagnostyczno – zabiegowym;
- w SOR dyżuruje wydzielony zespół lekarzy, który w zależności od potrzeb korzysta z dostępnych na dyżurach lekarzy specjalistów (w tym m.in. chirurga, ortopedy, laryngologa, okulisty, radiologa, anestezjologa, chirurga szczękowego itp.). Udzielający świadczenia specjalista dokonuje wpisu w dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta i zbiorczej SOR,
- lekarz dyżurny SOR poza godzinami normalnej ordynacji Szpitala pełni funkcję Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
- pielęgniarka dyżurna SOR po godz. 15:00 i w dni wolne od pracy w sytuacji awaryjnej podejmuje decyzję o międzyoddziałowej rotacji personelu pielęgniarskiego i średniego personelu medycznego,
- lekarz dyżurny SOR podejmuje następujące decyzje, w zależności od kodu pilności nadanego pacjentowi wg systemu TRIAGE:
 - a) w przypadku pacjenta z kodem czerwonym i pomarańczowym, w trybie natychmiastowym podejmuje decyzję o podjęciu czynności ratunkowych w SOR i/lub przekazaniu pacjenta do innego oddziału Szpitala,
 - b) w przypadku pacjentów z kodem żółtym, w ciągu 30 minut po zbadaniu pacjenta, podejmuje decyzję o pozostawieniu pacjenta w SOR celem obserwacji i diagnostyki lub przekazaniu do innego oddziału Szpitala,
 - c) w przypadku pacjentów z kodem zielonym lub niebieskim, w ciągu 1 godziny po zbadaniu pacjenta, podejmuje decyzję o pozostawieniu pacjenta w SOR celem obserwacji i diagnostyki lub przekazaniu do innego oddziału Szpitala,
 - d) w przypadku pacjentów z kodem zielonym lub niebieskim, niebędących w stanie nagłego zagrożenia życia, w ciągu 2 do 4 godzin od wykonania TRIAGE, podejmuje decyzję o odmowie przyjęcia do Szpitala, wystawiając pisemną informację w postaci karty odmowy przyjęcia do Szpitala z zaleceniem udania się do lekarza rodzinnego lub nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: 42/99

- w przypadku informacji o masowym napływie pacjentów SOR rozpoczyna postępowanie zgodnie z procedurą organizacji niesienia pomocy w wypadku komunikacyjnym i innym wypadku mnogim,
- w przypadku uzyskania informacji o transporcie dziecka do Szpitala, sekretarka medyczna powiadamia pielęgniarkę SOR i lekarza dyżurnego, którzy organizują zespół do udzielenia natychmiastowej specjalistycznej pomocy,
- pacjenci hospitalizowani w SOR wymagający konsultacji radiologicznej transportowani są do Działu Radiologii przez pracownika SOR (wraz z rodzicami dziecka, jeśli wyrażają chęć udziału w badaniu). W sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu pacjenta pracownik radiologii wykonuje badanie przy łóżku pacjenta,
- pacjent przyjęty do oddziału szpitalnego celem hospitalizacji, wymagający konsultacji radiologicznej, transportowany jest do Działu Radiologii przez personel oddziału, do którego został skierowany,
- pielęgniarki i ratownicy medyczni SOR informują rodziców dzieci przebywających w SOR o przysługujących im prawach oraz zapoznają z zasadami pobytu rodziców w SOR,
- informacje o stanie zdrowia pacjentów są udzielane na bieżąco przez lekarza dyżurnego lub kierownika oddziału,
- w sytuacjach kryzysowych obowiązuje zasada postępowania zgodnie z planem - instrukcją działania w przypadku powstania zagrożenia w wyniku pożaru, klęski żywiołowej, podłożenia ładunku wybuchowego,
- za pośrednictwem SOR odbywa się transport preparatów krwi i materiału do analizy na zlecenie Pracowni Serologii Transfuzjologicznej oraz materiału do badań laboratoryjnych wykonywanych poza Szpitalem na zlecenie oddziałów szpitalnych,
- w SOR znajduje się zapas leków do dyspozycji całego Szpitala wydawanych przez pielęgniarki i ratowników medycznych zgodnie z instrukcją – awaryjny tryb zaopatrzenia oddziału w produkty lecznicze poza godzinami czynności apteki,
- po godzinie 15:00 i w dni wolne od pracy opłaty za świadczenia medyczne pacjent/opiekun uiszcza w kasie znajdującej się w SOR.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 43/99

Załącznik nr 2

Regulamin Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii

1. Zadania oddziału:

- postępowanie mające na celu podtrzymanie funkcji życiowych oraz leczenie chorych w stanie zagrożenia życia przy wykorzystaniu specjalnych metod terapeutycznych i aparatury,
- udzielanie pomocy pacjentom Szpitala w stanach zagrożenia życia (zgodnie z procedurą P.02.01),
- kwalifikacja oraz wykonywanie znieczulenia ogólnego i przewodowego do zabiegów operacyjnych i iagnostycznych.

Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.

2. Oddziałem kieruje: ordynator przy współpracy z pielęgniarką oddziałową oraz pielęgniarką koordynującą pracę pielęgniarek anestezjologicznych,

- ordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału,
- pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz za stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń.
- ordynatora oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.

3. W skład personelu oddziału wchodzi:

- ordynator,
- lekarze anestezjolodzy,
- pielęgniarka oddziałowa,
- pielęgniarki intensywnej terapii i anestezjologii,
- sekretarka medyczna.

4. Organizacja pracy:

- obchód lekarsko – pielęgniarski odbywa się w Oddziale codziennie w godzinach 09:00 -12:00,
- informacje dotyczące postępowania diagnostycznego i leczniczego udzielane są przez lekarza oddziału lub ordynatora po obchodzie lekarsko – pielęgniarskim. W dni wolne od pracy i w czasie dyżurów informacji o bieżącym stanie zdrowia dziecka udziela lekarz dyżurny,
- opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych w dni wolne od pracy sprawuje dyżurny lekarz anestezjolog zgodnie z harmonogramem dyżurów,
- opiekę pielęgniarską w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
- zabiegi lecznicze, pielęgnacyjne i diagnostyczne odbywające się w ciągu całej doby zgodnie z planem leczenia i uwzględnieniem aktualnego stanu zdrowia pacjenta,
- lekarz anestezjolog wyznaczony przez Dyrektora ustala dzienny i tygodniowy program znieczuleń na podstawie harmonogramu zabiegów operacyjnych i diagnostycznych,
- lekarz anestezjolog nadzoruje opiekę pooperacyjną pacjenta na sali wybudzeniowej i decyduje o czasie jego przeniesienia na oddział macierzysty,
- odwiedziny pacjentów w OIT odbywają się codziennie, czas odwiedzin ograniczony jest stanem pacjenta i możliwościami Oddziału. W szczególnych przypadkach ze względów epidemiologicznych, wizyty rodziców mogą być ograniczone decyzją Dyrektora Szpitala lub upoważnionego przez niego lekarza.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 44/99

Załącznik nr 3

Regulamin Oddziału Klinicznego Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych

1. **Zadania oddziału:** oddział zajmuje się rozpoznawaniem i leczeniem wad wrodzonych i chorób nabytych wieku noworodkowego, niemowlęcego, dziecięcego i okresu dojrzewania do 18 roku życia, wymagających interwencji chirurgicznej.
W skład Oddziału wchodzi pododdział urazowo – oparzeniowy oraz ośrodek leczenia zmian naczyniowych. Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kieruje:** ordynator we współpracy z kierownikiem ośrodka leczenia zmian naczyniowych i pielęgniarką oddziałową,
 - ordynatora oddziału i kierownika ośrodka leczenia zmian naczyniowych w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu oddziału wchodzi:**
 - ordynator,
 - kierownik ośrodka leczenia zmian naczyniowych,
 - lekarze,
 - pielęgniarka oddziałowa,
 - pielęgniarki,
 - opiekunki dziecięce,
 - sekretarki medyczne.
4. **Organizacja pracy:**
 - Ramowy rozkład dnia:
 - 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski
 - 07:15 - 08:00 - toaleta poranna
 - 08:00 - 08:15 - śniadanie
 - 08:15 - 08:30 - wizyta lekarsko- pielęgniarska
 - 12:00 - 12:45 - obiad
 - 15:00 - podwieczorek
 - 17:00 - 17:30 - obchód lekarsko – pielęgniarski
 - 18:00 - kolacja
 - 19:00 - raport pielęgniarski
 - 21:00 - cisza nocna
 - pielęgniarka zapoznaje pacjentów i rodziców z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współudziału opiekunów w procesie leczenia,
 - informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących w godzinach 11:00 - 14:00 oraz przez ordynatora w godzinach 14:00 - 15:00. W dni wolne od pracy i w czasie dyżuru informacji o stanie zdrowia dzieci udziela lekarz dyżurny,
 - informacji dotyczących procesu pielęgnowania udzielają pielęgniarki oddziału,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
 - w oddziale można korzystać z telewizji kablowej po uprzednim uiszczeniu opłaty oraz z internetu w miejscu wyznaczonym.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 45/99

Załącznik nr 4

Regulamin Oddziału Ortopedyczno – Urazowego z Chirurgią Kręgosłupa

1. **Zadania oddziału:** leczenie wad wrodzonych, zmian zapalnych i zwyrodnieniowych układu kostno – stawowo – mięśniowego, uszkodzeń urazowych i innych deformacji narządu ruchu oraz chirurgia kręgosłupa.
Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kieruje:** koordynator współpracujący z zastępcą ds. chirurgii kręgosłupa oraz pielęgniarką oddziałową,
 - koordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału.
 - pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz za stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń,
 - koordynatora oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu oddziału wchodzi:**
 - koordynator,
 - zastępca koordynatora ds. chirurgii kręgosłupa,
 - lekarze asystenci, rezydenci,
 - pielęgniarka oddziałowa,
 - pielęgniarki,
 - opiekunka dziecięca,
 - sekretarka medyczna.
4. **Organizacja pracy:**
 - Ramowy rozkład dnia:
 - 07:00 - 07:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru nocnego,
 - 07:15 - 08:00 - toaleta poranna oraz przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
 - 08:00 - 08:15 - odprawa lekarsko - pielęgniarska,
 - 08:00 - 08:15 - śniadanie,
 - 08:15 - 08:30 - wizyta lekarsko - pielęgniarska (obchód ordynatorski 3x w tygodniu: poniedziałek, środa, piątek),
 - 08:30 - 12:10 - planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów, rehabilitacja, wykonywanie zleceń lekarskich,
 - 12:10 - 12:30 - obiad,
 - 13:00 - 13:30 - odprawa lekarska – ustalenie planu zabiegów operacyjnych na dzień następny,
 - 15:00 - 15:30 - podwieczorek,
 - 15:30 - 17:30 - pomiar temperatury, tętna, ciśnienia, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
 - 17:30 - 18:00 - wieczorna wizyta lekarsko - pielęgniarska,
 - 18:00 - 18:30 - kolacja,
 - 18:30 - 19:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonywanie zleceń lekarskich,
 - 19:00 - 19:15 - raport pielęgniarski - przekazanie dyżuru dziennego,
 - 21:00 - 06:00 - cisza nocna.
 - planowe zabiegi operacyjne odbywają się w określone dni tygodnia zgodnie z tygodniowym planem zabiegów, przypadki nagłe są operowane w trybie pilnym,
 - opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje wyznaczony lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są codziennie przez lekarzy prowadzących oraz przez ordynatora w godzinach od 8:00 do 10:00 (w czasie dyżuru informacji udziela lekarz dyżurny),
 - opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - pielęgniarka zapoznaje pacjentów i rodziców z topografią i funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: 46/99

- w zakresie współudziału opiekunów w procesie leczenia,
- pielęgniarki oddziału prowadzą proces pielęgnowania pacjentów zgodnie z podziałem na poszczególne sale chorych,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 47/99

Załącznik nr 5

Regulamin Oddziału Klinicznego Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt

1. **Zadania oddziału:** diagnostyka i leczenie noworodków, w tym noworodków urodzonych przedwcześnie i niemowląt do 26 tygodnia życia.
Oddział o III stopniu referencyjności, zasięgiem swojej działalności diagnostyczno – terapeutycznej obejmuje obszar województwa warmińsko – mazurskiego.
Oddział obejmuje opieką dzieci z wrodzonymi wadami rozwojowymi, zakażeniami wrodzonymi oraz zaburzeniami neurologicznymi, metabolicznymi, gastroenterologicznymi i endokrynologicznymi. W Oddziale diagnozowani i leczeni są również pacjenci z powikłaniami wynikającymi z wcześniactwa.
Leczenie zabiegowe prowadzone jest w oparciu o ścisłą współpracę z Oddziałem Klinicznym Chirurgii i Urologii Dziecięcej oraz Oddziałem Chirurgii Głowy i Szyi (wszystkie zakresy).
W Oddziale hospitalizowane są dzieci wydolne oddechowo, jak i wymagające nieinwazyjnego wsparcia oddechowego.
Przy Oddziale zlokalizowany jest również obszar opieki wczesnoniemowlęcej, w którym prowadzone są diagnostyka i leczenie niemowląt w okresie ponoworodkowym. Opiekę nad pacjentami obszaru sprawują lekarze i pielęgniarki Oddziału.
Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kieruje:** koordynator we współpracy z pielęgniarką oddziałową,
 - koordynatora oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu wchodzi:**
 - koordynator,
 - zastępca koordynatora,
 - lekarze,
 - pielęgniarka oddziałowa,
 - pielęgniarki /położne,
 - konsultant laktacyjny,
 - opiekunka dziecięca,
 - sekretarki medyczne.
4. **Organizacja pracy:**
 - Ramowy rozkład dnia:
 - 07:00 - 07:20 - raport pielęgniarski,
 - 07:40 - 09:30 - zabiegi pielęgnacyjno - higieniczne,
 - 08:00 - 09:30 - badania lekarskie,
 - 10:15 - 11:00 - obchód lekarsko – pielęgniarski,
 - 08:00 -15:00 - planowe konsultacje specjalistów i badania dodatkowe w pracowniach zewnętrznych,
 - 08:00 - 15:00 - rehabilitacja oraz instruktaż pielęgnacyjny,
 - 19:00 - 19:20 - raport pielęgniarski,
 - 21:00 - 06:00 - cisza nocna.
 - w opiece nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym realizowany jest program zindywidualizowanej opieki ukierunkowanej na rozwój (NIDCAP),
 - pielęgniarka zapoznaje rodziców z topografią i funkcjonowaniem Oddziału oraz edukuje w zakresie higieny, karmienia i pielęgnacji dziecka,
 - opiekunowie są na bieżąco informowanie o stanie zdrowia i planowanym postępowaniu diagnostycznym i/lub leczniczym dziecka przez lekarza prowadzącego lub koordynatora,
 - konsultacje pacjentów udzielane są przez specjalistów z różnych dziedzin medycyny, m.in.: okulisty, neurologa, kardiologa, genetyka, chirurga dziecięcego /szczękowego, endokrynologa, hematologa, gastroenterologa, rehabilitanta Planowe konsultacje odbywają się od poniedziałku do piątku. Konsultacje nagłe, zgodnie z potrzebą kliniczną całodobowo, przez cały tydzień,
 - porady w zakresie laktacji udzielane są matkom przez Międzynarodowego Dyplomowanego Konsultanta Laktacyjnego,
 - rodzice/opiekunowie pacjentów mają możliwość skorzystania z opieki psychologicznej. Psycholog 1x w tygodniu uczestniczy w obchodzie lekarsko – pielęgniarskim. Konsultacje psychologa odbywają się stosownie do aktualnych potrzeb klinicznych.
 - konsultacje w zakresie logopedii udzielane są przez logopedę wczesnej interwencji/ neurologopedę 1x w tygodniu.
 - rehabilitacja pacjentów oraz instruktaż pielęgnacyjny prowadzony jest przez fizjoterapeutów od poniedziałku do piątku.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 48/99

Załącznik nr 6

Regulamin Oddziału Klinicznego Onkologii i Hematologii Dziecięcej

- Zadania oddziału:** diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami hematologiczno – onkologicznymi. Oddział realizuje również zadania Wojewódzkiego Ośrodka Leczenia Hemofilii i Pokrewnych Skaz Krwotocznych. Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
- Oddziałem kieruje:** ordynator we współpracy z pielęgniarką oddziałową,
 - ordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Oddziału,
 - pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń,
 - ordynatora oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
- W skład personelu oddziału wchodzi:**
 - ordynator,
 - zastępca ordynatora,
 - lekarze,
 - pielęgniarka oddziałowa,
 - pielęgniarki,
 - sekretarki medyczne,
 - referent gospodarczy,
 - opiekunki dziecięce.
- Organizacja pracy:**
Ramowy rozkład dnia:
 Zasadą wyznaczającą rytm i organizację pracy jest dobro chorego dziecka: zapewnienie atmosfery zaufania, racjonalnego rozkładu czynności diagnostycznych, leczniczych, pielęgnacyjnych, odpoczynku w czasie dnia, zagospodarowania czasu wolnego, nauki oraz zapewnienia snu w nocy. Służy temu rozkład pracy dnia w oddziale:

06:45 – 07:00	- raport pielęgniarski,
07:00 – 08:00	- toaleta poranna,
08:00 – 09:00	- śniadanie,
08:00 – 14:00	- ćwiczenia studentów Wydziału Medycznego UWM,
09:00 – 10:30	- obchód lekarski,
12:30 – 13:00	- obiad,
13:00 - 14:30	- realizacja zleceń lekarsko – pielęgniarskich,
14:30 – 14:35	- raport pielęgniarek,
15:00 – 15:30	- podwieczorek,
18:30 – 20:00	- toaleta wieczorna, przygotowanie do snu,
21:00	- cisza nocna.

 - zabiegi lecznicze i pielęgnacyjne odbywają się w ciągu całej doby zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji.
 - jeżeli przyjęcie dziecka ma miejsce w godz. 8.00 – 15.00 wstępną rozmowę z rodzicami przeprowadza ordynator lub lekarz oddziału i podaje nazwisko lekarza prowadzącego,
 - informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka, postępowanie diagnostyczne i leczenia udzielane są przez lekarza leczącego lub ordynatora oddziału po obchodzie lekarskim. W dni wolne od pracy i w czasie dyżurów informacji o bieżącym stanie dziecka udziela lekarz dyżurny,
 - opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych i w dni wolne od pracy sprawuje lekarz dyżurny wyznaczony zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
 - opiekunowie mają prawo zapoznać się z dokumentacją własnego dziecka, w tym z wynikami badań diagnostycznych w trakcie pobytu dziecka w Szpitalu. Informacji udziela lekarz prowadzący lub ordynator oddziału,
 - opiekunowie mogą być obecni podczas wykonywanych czynności leczniczych, diagnostycznych i pielęgnacyjnych stosując się do zaleceń lekarza lub pielęgniarki,
 - kuchenka oddziałowa przeznaczona jest do podgrzewania i dystrybucji posiłków oraz mycia, dezynfekcji przechowywania naczyń szpitalnych,
 - personel oddziału jest odpowiedzialny za właściwą eksploatację sprzętu medycznego.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 49/99

Załącznik nr 7

**Regulamin Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia
- Oddział Pediatryczny z Pododdziałami Nefrologii, Kardiologii i Gastroenterologii
- Oddział Pediatryczny IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii**

W skład Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia wchodzi oddziały:

1. Pediatryczny z Pododdziałami Nefrologii, Kardiologii i Gastroenterologii,
2. Pediatryczny IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii.

Klinika kieruje: kierownik Kliniki we współpracy z:

1. ordynatorem Oddziału Pediatrycznego, konsultantem Pododdziału Kardiologii, kierownikiem Pododdziału Gastroenterologii,
2. ordynatorem Oddziału Pediatrycznego IV.

Struktura wiekowa leczonych pacjentów:

- a) Oddział Pediatryczny II:
 - dzieci starsze,
 - obszar diagnostyki pediatrycznej chorób rzadkich, zlokalizowany przy Oddziale Klinicznym Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej z Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej.
- b) Oddział Pediatryczny IV:
 - odcinek dzieci młodszych od 0 do 3 r.ż.
 - odcinek dzieci starszych od 4 do 18 r.ż.
 - obszar opieki wcześniemowlęcej, zlokalizowany przy Oddziale Klinicznym Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt.

1. Zadania:

- I. Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałami Nefrologii i Kardiologii: diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami wieku rozwojowego, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów z chorobami nerek i układu krążenia;
- II. Pododdziału Gastroenterologii: diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami przewodu pokarmowego i problemami żywieniowymi;
- III. Oddziału Pediatrycznego IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii: diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami wieku rozwojowego, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów z chorobami układu oddechowego i chorobami alergicznymi;
- IV. Obszaru opieki wcześniemowlęcej: diagnostyka i leczenie niemowląt w okresie ponoworodkowym;
- V. Obszaru diagnostyki pediatrycznej chorób rzadkich: diagnostyka pacjentów pediatrycznych w zakresie chorób rzadkich, w szczególności chorób z obszaru głowy i szyi.

Oddziały pracują w systemie ciągłym całodobowym.

2. Oddziałami kierują:

1. Pediatrycznym z Pododdziałami Nefrologii i Kardiologii oraz obszarem diagnostyki pediatrycznej chorób rzadkich - ordynator we współpracy z konsultantem Pododdziału Kardiologii i pielęgniarką oddziałową Oddziału Pediatrycznego,
2. Pododdziałem Gastroenterologii - kierownik Pododdziału Gastroenterologii,
3. Pediatrycznym IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii – ordynator we współpracy z pielęgniarką oddziałową Oddziału Pediatrycznego IV.;
4. Obszarem opieki wcześniemowlęcej - koordynator Oddziału Klinicznego Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt.

Ordynator Oddziału Pediatrycznego, ordynator Oddziału Pediatrycznego IV, kierownik Pododdziału Gastroenterologii i koordynator Oddziału Klinicznego Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt odpowiadają za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie odpowiedniego oddziału, pododdziału i obszaru.

Pielęgniarka oddziałowa Oddziału Pediatrycznego, pielęgniarka oddziałowa Oddziału Pediatrycznego IV, pielęgniarka oddziałowa Oddziału Klinicznego Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt oraz pielęgniarka oddziałowa Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej z Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej. odpowiadają za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz za stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń w odpowiednim oddziale i obszarze.

Ordynatora Oddziału Pediatrycznego, ordynatora Oddziału Pediatrycznego IV, kierownika Pododdziału Gastroenterologii oraz koordynatora Oddziału Klinicznego Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt w czasie nieobecności zastępują wyznaczeni zastępcy, pielęgniarki oddziałowe w czasie

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 50/99

nieobecności zastępują wyznaczone pielęgniarki specjalistki.

3. W skład personelu wchodzi:

- kierownik Kliniki,
- ordynator Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałami Nefrologii i Kardiologii,
- z-ca ordynatora Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałami Nefrologii i Kardiologii,
- kierownik Pododdziału Gastroenterologii,
- z-ca kierownika Pododdziału Gastroenterologii,
- konsultant Pododdziału Kardiologii,
- ordynator Oddziału Pediatrycznego IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii,
- z-ca ordynatora Oddziału Pediatrycznego IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii,
- lekarze,
- pielęgniarka oddziałowa Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałami Nefrologii, Kardiologii i Gastroenterologii,
- pielęgniarka oddziałowa Oddziału Pediatrycznego IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii,
- pielęgniarki,
- opiekunki dziecięce,
- sekretarki medyczne.

4. Organizacja pracy:

- w ciągu dnia pracy w oddziałach odbywają się:
 - ✓ raport pielęgniarski,
 - ✓ toaleta poranna,
 - ✓ badania diagnostyczne, konsultacje, zabiegi lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne,
 - ✓ obchód lekarski/pielęgniarski,
 - ✓ toaleta wieczorna, przygotowanie do snu,
- od 21:00 obowiązuje cisza nocna,
- posiłki dla niemowląt i dzieci młodszych wydawane są według schematu (06:00, 09:00, 12:00, 15:00, 18:00, 21:00, 24:00) lub na żądanie,
- posiłki dzieci starszych wydawane są w godzinach: 08:00, 10:00, 12:00, 15:00, 17:00,
- leczenie i zabiegi pielęgnacyjne odbywają się w ciągu całej doby zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
- pielęgniarka zapoznaje pacjentów i opiekunów z topografią, funkcjonowaniem i regulaminem oddziału, edukuje również w zakresie współudziału opiekunów w procesie leczenia, pielęgnacji i żywienia dziecka,
- informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka, postępowania diagnostycznego i leczenia w dni powszednie udzielane są przez kierownika Kliniki, ordynatora lub lekarza prowadzącego. W dni wolne od pracy i w czasie dyżurów informacji udziela lekarz dyżurny,
- zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne pacjentów odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
- w Klinice prowadzona jest działalność dydaktyczna i naukowo – badawcza zgodna z umową zawartą z Uniwersytetem Warmińsko – Mazurskim,
- w celu zapewnienia wysokiego poziomu bezpieczeństwa oraz szczegółowej obserwacji pacjentów Oddziału Pediatrycznego IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii, jest on stale monitorowany. Kamery znajdują się także w części sal chorych. Monitorowanie odbywa się z poszanowaniem intymności i godności pacjenta

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 51/99

Załącznik nr 8

Regulamin Oddziału Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich

1. Zadania Oddziału Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich: diagnostyka i leczenie schorzeń układu nerwowego oraz chorób neurogenetycznych i chorób rzadkich.
2. Zadania realizowane są w dwóch komórkach:
 1. w Oddziale Neurologii Dziecięcej - zgodnie z zał. nr 8a,
 2. w Pododdziale Neurogenetyki i Chorób Rzadkich – zgodnie z zał. nr 8b.
3. Oddział i Pododdział pracują w systemie ciągłym całodobowym i funkcjonują niezależnie.
4. Kierownik Pododdziału nie podlega ordynatorowi Oddziału, obaj podlegają Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 52/99

Załącznik nr 8a

Regulamin Oddziału Neurologii Dziecięcej

1. **Zadania oddziału:** diagnostyka i leczenie schorzeń układu nerwowego.
Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kieruje:** ordynator we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
 - ordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Oddziału oraz pracowni EEG i EMG,
 - pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń Oddziału oraz pracowni EEG i EMG,
 - ordynatora oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu oddziału wchodzi:**
 - ordynator,
 - zastępca ordynatora,
 - lekarze,
 - pielęgniarka oddziałowa,
 - pielęgniarki,
 - opiekunka medyczna,
 - sekretarka medyczna.
4. **Organizacja pracy:**
 - a. **Ramowy rozkład dnia pracy w oddziale:**
 - 06:45 – 07:15 - raport pielęgniarski,
 - 07:15 – 08:00 - toaleta poranna,
 - 08:00 – 09:00 - śniadanie
 - 08:00 – 19:00 - badania diagnostyczne, konsultacje,
 - 09:00 – 10:00 - obchód lekarski,
 - 10:00 – 10:30 - drugie śniadanie,
 - 12:00 – 13:00 - obiad,
 - 13:00 – 14:00 - cisza poobiednia,
 - 15:00 – 15:30 - podwieczorek,
 - 17:00 – 18:00 - kolacja
 - 18:45 – 19:15 - raport pielęgniarski,
 - 19:15 – 20:30 - toaleta wieczorna, porządkowanie sal,
 - 21.00 – 06:00 - cisza nocna.
 - leczenie i zabiegi pielęgnacyjne odbywają się w ciągu całej doby z godnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
 - informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, postępowania diagnostycznego i leczenia udziela lekarz prowadzący lub ordynator oddziału codziennie w godz. 11.30 – 13.00. W dni wolne od pracy, w czasie dyżurów informacji udziela lekarz dyżurny tylko o aktualnym stanie zdrowia dziecka.
 - opiekę lekarską w oddziale w godz. popołudniowych w dni wolne od pracy sprawuje lekarz dyżurny zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonych przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - konsultacje neurologiczne udzielane są po uprzednim zgłoszeniu telefonicznym,
 - opiekę pielęgniarską w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarnictwa,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
 - oddziałnicy pacjentów odbywają się codziennie od godziny 08:00 do 20:00,
 - w oddziale znajduje się lodówka do dyspozycji pacjentów i opiekunów,
 - przy wypisie ze Szpitala do domu opiekunowie proszeni są o okazanie dowodu tożsamości.
- c. **Pracownia EEG i EMG:**
 - pracownia elektroencefalograficzna (EEG) wykonuje specjalistyczne badanie neurologiczne zlecane u dzieci i dorosłych w diagnostyce szeregu schorzeń, w tym padaczki i różnego rodzaju zaburzeń pracy mózgu oraz układu nerwowego.
 - w pracowni wykonywane są:
 - a. badanie EEG w czasie czuwania



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: **53/99**

- b. badanie EEG u niemowląt
 - c. badanie EEG w czasie czuwania z wideometrią
 - d. badanie EEG w czasie snu w ciągu dnia po nocnej deprywacji, z wideometrią
- pracownia EMG wykonuje następujące badania w zakresie chorób nerwowo-mięśniowych u dzieci i dorosłych:
 - a. neurografia włókien czuciowych pojedynczego nerwu lub wielu nerwów
 - b. neurografia włókien ruchowych pojedynczego nerwu lub wielu nerwów
 - c. elektromiografia (badanie mięśni)
 - d. elektrostymulacyjna próba nużliwości
 - e. próba tężyczkowa
- badania w pracowniach EEG i EMG wykonywane są na podstawie skierowania, po uprzedniej rejestracji i ustalenia terminu bezpośrednio w odpowiedniej pracowni.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 54/99

Załącznik nr 8b

Regulamin Pododdziału Neurogenetyki i Chorób Rzadkich

1. **Zadania Pododdziału:** kompleksowa diagnostyka i terapia pacjentów z rzadkim i złożonymi zaburzeniami neurorozwojowymi uwarunkowanymi genetycznie, w tym m. in.:
 - wczesnoniemowlęcymi i wczesnodziecięcymi encefalopatiami padaczkowymi,
 - postępującymi chorobami neurodegeneracyjnymi uwarunkowanymi zaburzeniami przemian błon komórkowych, przemian mitochondrialnych i procesów naprawy DNA, dysfunkcją cytoszkieletu i transportu neuroprzekazników,
 - kanałopatiami,
 - złożonymi wadami rozwojowymi mózgowia i rdzenia kręgowego,
 - monogenową niepełnosprawnością intelektualną z innymi współistniejącymi zaburzeniami neurorozwojowymi.

Pododdział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kieruje:** koordynator we współpracy z pielęgniarką koordynującą
 - koordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Pododdziału,
 - pielęgniarka koordynująca odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń,
 - koordynatora w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu Pododdziału wchodzi:**
 - koordynator,
 - lekarze,
 - pielęgniarka koordynująca,
 - pielęgniarki,
 - sekretarka medyczna.
4. **Organizacja pracy:**
 - **Ramowy rozkład dnia pracy w Pododdziale:**
 - 07:00 – 07:15 - raport pielęgniarski,
 - 07:15 – 08:30 - pobieranie krwi do badań diagnostycznych wymagających pozostawienia pacjenta na czczo,
 - 08:00 – 09:00 - śniadanie,
 - 08:00 – 18:00 - badania diagnostyczne, konsultacje lekarskie,
 - 09:30 – 10:00 - obchód lekarski,
 - 10:00 – 10:30 - drugie śniadanie,
 - 12:00 – 13:00 - obiad,
 - 15:00 – 15:30 - podwieczorek,
 - 17:00 – 17:30 - popołudniowy obchód lekarski,
 - 17:00 – 18:00 - kolacja
 - 18:45 – 19:15 - raport pielęgniarski,
 - 21.00 – 06:00 - cisza nocna.
 - leczenie i zabiegi pielęgnacyjne odbywają się w ciągu całej doby, zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji. Zaplanowane badania diagnostyczne, w tym wykonywane testy metaboliczne, wykonywane są od poniedziałku do piątku,
 - pacjent dzień przed zaplanowaną procedurą diagnostyczną jest przygotowywany do niej szczegółowo przez personel pielęgniarski,
 - opiekę lekarską w Pododdziale w godz. popołudniowych oraz w dni wolne od pracy sprawuje lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonych przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, postępowania diagnostycznego i leczenia udziela lekarz prowadzący lub lekarz koordynator Pododdziału codziennie w godz. 11.30 – 13.00. W dni wolne od pracy i w czasie dyżurów, informacji udziela lekarz dyżurny, w zakresie dotyczącym jedynie aktualnego stanu zdrowia dziecka,
 - konsultacje udzielane są po uprzednim zgłoszeniu telefonicznym bądź osobistym do lekarza koordynatora Pododdziału,
 - uzgodnienie terminu hospitalizacji odbywa się za pośrednictwem sekretariatu Pododdziału lub bezpośrednio z lekarzem koordynatorem,



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: **55/99**

- opiekę pielęgniarską w pododdziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym, wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
- zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
- ze względu na sytuację epidemiologiczną oraz szczególne potrzeby pacjentów Pododdziału, powiązane z ich deficytami odpornościowymi, czas oraz zakres ewentualnych odwiedzin należy ustalać z lekarzem prowadzącym i pielęgniarką koordynującą,
- w celu zapewnienia wysokiego poziomu bezpieczeństwa oraz szczegółowej obserwacji pacjentów Pododdziału, jest on stale monitorowany. Kamery znajdują się także w salach chorych. Monitorowanie odbywa się w systemie „video – live” (obraz bez dźwięku, bez rejestracji czy przechowywania),
- przy wypisie ze Szpitala do domu opiekunowie proszeni są o okazanie dowodu tożsamości.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 56/99

Załącznik nr 9

Regulamin Oddziału Pediatrycznego VI Endokrynologiczno – Diabetologicznego

1. **Zadania oddziału:** leczenie i diagnostyka pacjentów w wieku od 2 do 18 roku życia ze schorzeniami wieku dziecięcego, szczególnie z chorobami endokrynologicznymi, metabolicznymi i z cukrzycą.
Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kierują:** koordynator Oddziału wraz z pielęgniarką koordynującą,
 - koordynatora Oddziału w czasie nieobecności zastępuje zastępca koordynatora lub wyznaczony lekarz specjalista, pielęgniarkę koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu oddziału wchodzi:**
 - koordynator oddziału,
 - zastępca koordynatora oddziału,
 - lekarze asystenci,
 - pielęgniarka koordynująca,
 - pielęgniarki,
 - sekretarki medyczne,
 - opiekunka dziecięca.
4. **Organizacja pracy:**
 - **Ramowy rozkład dnia pracy w oddziale:**
 07:00 – 07:15 - raport pielęgniarski,
 07:00 – 08:00 - toaleta poranna, wykonywanie zleceń lekarskich,
 09:30 – 10:30 - obchód lekarsko – pielęgniarski,
 19:00 – 19:15 - raport pielęgniarski,
 19:15 – 20:30 - toaleta wieczorna, przygotowanie do snu,
 21:00 – 06:00 - cisza nocna.
 Posiłki dla pacjentów: 08:00, 10:30, 12:30, 15:00, 17:30,
 - zabiegi diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne odbywają się w ciągu całej doby zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
 - pielęgniarka zapoznaje pacjentów i opiekunów z topografią, funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współudziału opiekunów w procesie leczenia,
 - informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka udziela lekarz leczący i koordynator oddziału,
 - szkolenia pacjentów chorych na cukrzycę oraz ich opiekunów odbywają się codziennie,
 - opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych i w dni wolne od pracy sprawuje lekarz dyżurny wyznaczony zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - opiekę pielęgniarstwą w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym, wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
 - wypisy z oddziału odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. 13:00 – 14:00.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 57/99

Załącznik nr 9a

Regulamin Pododdziału Reumatologii

1. **Zadania oddziału:** leczenie i diagnostyka pacjentów do 18 roku życia, ze schorzeniami wieku dziecięcego, szczególnie z chorobami układu kostno – stawowo - mięśniowego i reumatologicznymi.
Pododdział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kierują:** koordynator pododdziału wraz z pielęgniarką koordynującą,
 - koordynatora Oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony lekarz specjalista, pielęgniarkę koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu pododdziału wchodzi:**
 - koordynator pododdziału,
 - zastępca koordynatora pododdziału,
 - pielęgniarka koordynująca,
 - pielęgniarki,
 - sekretarka medyczna,
 - opiekunka dziecięca.
4. **Organizacja pracy:**
 - **Ramowy rozkład dnia pracy w oddziale:**
 - 07:00 – 07:15 - raport pielęgniarstwa,
 - 07:00 – 08:00 - toaleta poranna, wykonywanie zleceń lekarskich,
 - 09:30 – 10:30 - obchód lekarski,
 - 15:15 – 15:45 - pomiar temperatury ciała,
 - 19:00 – 19:20 - raport pielęgniarstwa,
 - 21:00 – 06:00 - cisza nocna.
 - Posiłki dla pacjentów: 08:00, 10:30, 12:30, 15:00, 17:30,
 - zabiegi diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne odbywają się w ciągu całej doby zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
 - pielęgniarka zapoznaje pacjentów i opiekunów z topografią, funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współudziału opiekunów w procesie leczenia,
 - pacjent przed zaplanowaną procedurą diagnostyczną jest przygotowywany do niej szczegółowo przez personel pielęgniarstwa,
 - informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka udziela lekarz leczący lub koordynator pododdziału,
 - opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych i w dni wolne od pracy sprawuje lekarz dyżurny wyznaczony zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - opiekę pielęgniarstwa w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym, wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
 - wypisy z oddziału odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. 13:00 – 14:00.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 58/99

Załącznik nr 10

Regulamin Oddziału Chorób Zakaźnych dla Dzieci

1. Zadania oddziału:

- hospitalizacja, diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami zakaźnymi, w tym szczególnie niebezpiecznymi w Boksach Meltzera, oraz pacjentów z kontaktem i podejrzeniem choroby zakaźnej,
- hospitalizacja dzieci z innymi schorzeniami wieku dziecięcego (ostrymi i przewlekłymi).

Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.

2. Oddziałem kieruje: ordynator we współpracy pielęgniarką oddziałową,

- ordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Oddziału,
- pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń,
- ordynatora Oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.

3. W skład personelu oddziału wchodzi:

- ordynator,
- zastępca ordynatora,
- lekarze asystenci,
- pielęgniarka oddziałowa,
- pielęgniarki,
- opiekunka dziecięca,
- sekretarka medyczna,
- referent gospodarczy.

4. Organizacja pracy:

Ramowy rozkład dnia pracy w oddziale:

07:00 – 07:15 - raport pielęgniarski,

07:00 – 08:00 - toaleta poranna, kąpiel dzieci, wykonywanie zleceń lekarskich,

09:00 – 10:30 - obchód lekarski, sprawdzanie zleceń lekarskich,

13:00 – 14:30 - cisza poobiednia,

18:00 – 19:00 - obchód lekarski

19:00 – 19:15 - raport pielęgniarski,

19:15 – 20:30 - toaleta wieczorna, porządkowanie sal,

od 21.00 - cisza nocna.

Posiłki dla pacjentów: 08:00, 10:30, 12:30, 15:00, 17:30.

- zabiegi diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne odbywają się w ciągu całej doby, zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
- jeżeli przyjęcie dziecka ma miejsce w godz. 08:00 – 15:00, wstępną rozmowę z opiekunami dziecka przeprowadza ordynator lub lekarz oddziału,
- w godz. 15:00 – 07:00 oraz w dni wolne od pracy informacji o bieżącym stanie dziecka udziela lekarz dyżurny,
- informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka, postępowania diagnostycznego i leczenia udzielane są przez lekarza leczącego lub ordynatora oddziału codziennie po obchodzie lekarskim,
- opiekę lekarską w oddziale w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy sprawuje lekarz dyżurny wyznaczony zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa,
- opiekę pielęgniarską w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
- zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 59/99

Załącznik nr 11¹

Regulamin Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży

- Zadania Kliniki:** diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami w obrębie głowy i szyi, w tym z chorobami rzadkimi.
Zadania Kliniki realizowane są przez interdyscyplinarny zespół specjalistów z zakresu chirurgii szczękowo – twarzowej, neurochirurgii, chirurgii stomatologicznej, chirurgii plastycznej, otolaryngologii i okulistyki.
- W skład Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży wchodzi oddziały:**
 - Chirurgii Szczękowo – Twarzowej, realizujący zadania zgodnie z zał. nr 11,
 - Otolaryngologii, realizujący zadania zgodnie z zał. nr 12,
 - Okulistyki., realizujący zadania zgodnie z zał. nr 13.
- Klinika kieruje:** kierownik Kliniki we współpracy z:
 - koordynatorem Oddziału Chirurgii Szczękowo – Twarzowej,
 - koordynatorem Oddziału Otolaryngologii,
 - koordynatorem Oddziału Okulistyki.

Kierownik Kliniki odpowiada za realizację zadań dydaktyczno – naukowych oraz koordynację działań pomiędzy oddziałami wchodzącymi w skład Kliniki.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 60/99

Załącznik nr 11

Regulamin Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży - Oddziału Chirurgii Szczękowo – Twarzowej

1. **Zadania oddziału:** diagnostyka oraz leczenie zachowawcze i zabiegowe pacjentów z problemami z zakresu chirurgii szczękowo -twarzowej, rekonstrukcyjnej, estetycznej, chorób rzadkich oraz w zakresie neurochirurgii w obrębie części twarzowej czaszki.
Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kieruje:**
Koordynator współpracujący z pielęgniarką oddziałową,
 - koordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie oddziału,
 - pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz za stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń,
 - koordynatora w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu oddziału wchodzi:**
 - koordynator,
 - lekarze asystenci,
 - pielęgniarka oddziałowa,
 - pielęgniarki,
 - opiekunka dziecięca,
 - opiekunka medyczna,
 - sekretarka medyczna,
 - referent gospodarczy.
4. **Organizacja pracy:**
 - **Ramowy rozkład dnia pracy w oddziale:**
07:00 – 07:15 - raport pielęgniarski,
07:15 – 08:00 - toaleta poranna , przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
08:00 – 15:00 - obchody lekarskie, planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów,
15:00 – 17:30 - realizacja zleceń lekarskich, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej,
18:00 – 20:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnienie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonanie zleceń lekarskich, toaleta wieczorna,
19:00 – 19:15 - raport pielęgniarski,
od 21:00 - cisza nocna.
Posiłki dla pacjentów: 08:00, 10:30, 12:30, 15:00, 17:30.
 - pielęgniarka zapoznaje pacjentów i opiekunów z topografią, funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziału opiekunów w procesie leczenia,
 - planowe zabiegi operacyjne odbywają się zgodnie z tygodniowym planem zabiegów, od godziny 08:30,
 - pacjenci po zabiegu operacyjnym w znieczuleniu ogólnym przebywają w sali wybudzeniowej,
 - opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
 - informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, postępowania diagnostycznego i leczenia udziela lekarz prowadzący lub koordynator oddziału, codziennie po badaniach lekarskich.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 61/99

Załącznik nr 12

Regulamin Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży - Oddziału Otolaryngologii

1. **Zadania oddziału:** diagnostyka oraz leczenie zachowawcze i zabiegowe pacjentów z problemami z zakresu otolaryngologii.
Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
2. **Oddziałem kieruje:**
Koordynator we współpracy z pielęgniarką oddziałową,
 - koordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Oddziału,
 - pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz za stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń,
 - koordynatora w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
3. **W skład personelu oddziału wchodzi:**
 - koordynator,
 - lekarze asystenci,
 - pielęgniarka oddziałowa,
 - pielęgniarki,
 - opiekunka dziecięca,
 - opiekunka medyczna,
 - sekretarka medyczna,
 - referent gospodarczy.
4. **Organizacja pracy:**
 - **Ramowy rozkład dnia pracy w oddziale:**
 - 07:00 – 07:15 - raport pielęgniarski,
 - 07:15 – 08:00 - toaleta poranna, przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
 - 08:00 – 15:00 - obchody lekarskie, planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów,
 - 15:00 – 17:30 - realizacja zleceń lekarskich, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej,
 - 18:00 – 20:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnienie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonanie zleceń lekarskich, toaleta wieczorna,
 - 19:00 – 19:15 - raport pielęgniarski,
 - od 21:00 - cisza nocna.
 - Posiłki dla pacjentów: 08:00, 10:30, 12:30, 15:00, 17:30.
 - pielęgniarka zapoznaje pacjentów i opiekunów z topografią, funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współdziału opiekunów w procesie leczenia,
 - planowe zabiegi operacyjne odbywają się zgodnie z tygodniowym planem zabiegów, od godziny 08:30,
 - pacjenci po zabiegu operacyjnym w znieczuleniu ogólnym przebywają w sali wybudzeniowej,
 - opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, postępowania diagnostycznego i leczenia udziela lekarz prowadzący lub koordynator oddziału, codziennie po badaniach lekarskich,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 62/99

Załącznik nr 13

Regulamin Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży - Oddziału Okulistyki

- 1. Zadania oddziału:** diagnostyka oraz leczenie zachowawcze i zabiegowe pacjentów z problemami z zakresu okulistyki.
Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.
- 2. Oddziałem kieruje:**
Koordynator we współpracy z pielęgniarką oddziałową,
 - koordynator odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Oddziału,
 - pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz za stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń,
 - koordynatora w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.
- 3. W skład personelu oddziału wchodzi:**
 - koordynator,
 - lekarze asystenci,
 - pielęgniarka oddziałowa,
 - pielęgniarki,
 - opiekunka dziecięca,
 - opiekunka medyczna,
 - sekretarka medyczna,
 - referent gospodarczy.
- 4. Organizacja pracy:**
 - **Ramowy rozkład dnia pracy w oddziale:**
07:00 – 07:15 - raport pielęgniarski,
07:15 – 08:00 - toaleta poranna , przygotowanie pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych,
08:00 – 15:00 - obchody lekarskie, planowe zabiegi operacyjne, badania diagnostyczne, konsultacje, zmiany opatrunków, wczesne usprawnianie pacjentów,
15:00 – 17:30 - realizacja zleceń lekarskich, uzupełnianie dokumentacji pielęgniarskiej,
18:00 – 20:00 - wstępne przygotowanie wyznaczonych pacjentów do zaplanowanych zabiegów operacyjnych na dzień następny, uzupełnienie dokumentacji pielęgniarskiej, wykonanie zleceń lekarskich, toaleta wieczorna,
19:00 – 19:15 - raport pielęgniarski,
od 21:00 - cisza nocna.
Posiłki dla pacjentów: 08:00, 10:30, 12:30, 15:00, 17:30.
 - pielęgniarka zapoznaje pacjentów i opiekunów z topografią, funkcjonowaniem oddziału oraz edukuje w zakresie współudziału opiekunów w procesie leczenia,
 - planowe zabiegi operacyjne odbywają się zgodnie z tygodniowym planem zabiegów, od godziny 08:30,
 - pacjenci po zabiegu operacyjnym w znieczuleniu ogólnym przebywają w sali wybudzeniowej,
 - opiekę w oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie dziennym i zmianowym wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, postępowania diagnostycznego i leczenia udziela lekarz prowadzący lub koordynator oddziału, codziennie po badaniach lekarskich,
 - zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 63/99

Załącznik nr 14

**Regulamin Oddziału Klinicznego
Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej z Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej**

1. Oddziałem kieruje: kierownik Oddziału we współpracy z zastępcą kierownika w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dzieci, zastępcą kierownika w zakresie Ośrodka Rehabilitacji Diennej oraz pielęgniarką oddziałową Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej dla Dzieci.
2. Zadania Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej z Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej: leczenie zachowawcze z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz opieka diagnostyczno - terapeutyczna nad dziećmi i młodzieżą z zaburzeniami ruchowymi, słuchu, mowy i wzroku, wymagającymi rehabilitacji dziennej.
3. Zadania realizowane są w dwóch obszarach:
 - 1) opieki stacjonarnej - w Oddziale Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej - zgodnie z zał. nr 14a,
 - 2) opieki dziennej - w Ośrodku Rehabilitacji Diennej – zgodnie z zał. nr 14b.

Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym, Ośrodek pracuje od poniedziałku do piątku w godzinach 08.00 – 18.00 i funkcjonują niezależnie.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 64/99

Załącznik nr 14a

Regulamin Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej

1. Zadania oddziału: leczenie zachowawcze z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Przy Oddziale zlokalizowany jest również obszar diagnostyki pediatrycznej chorób rzadkich. Opiekę nad pacjentami obszaru sprawują lekarze Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia - Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałami Nefrologii, Kardiologii i Gastroenterologii oraz pielęgniarki Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej.

Oddział pracuje w systemie ciągłym całodobowym.

2. Oddziałem kieruje: kierownik Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej z Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej we współpracy z zastępcą kierownika w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dzieci oraz z pielęgniarką oddziałową,

- kierownik odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Oddziału,
- pielęgniarka oddziałowa odpowiada za jakość opieki pielęgniarskiej, zaopatrzenie w środki medyczne, sprawność techniczną sprzętu oraz stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń,
- kierownika Oddziału w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, pielęgniarkę oddziałową w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.

3. W skład personelu Oddziału wchodzi:

- kierownik,
- zastępca kierownika w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dzieci,
- pielęgniarka oddziałowa,
- pielęgniarki,
- technicy i mgr fizjoterapii,
- opiekunki medyczne,
- terapeuta zajęciowy,
- sekretarka medyczna.

4. Organizacja pracy:

– **Ramowy rozkład dnia pracy w Oddziale:**

07:00 – 07:15 - raport pielęgniarski,

07:15 – 09:00 - toaleta poranna, obchód lekarski, badania diagnostyczne, konsultacje,

09:00 – 11:00 - rehabilitacja pacjentów,

13:00 – 15:00 - rehabilitacja,

19:00 – 19:15 - raport pielęgniarski,

19:15 – 20:30 - toaleta wieczorna, porządkowanie sal,

od 21:00 - cisza nocna.

Posiłki dla pacjentów: 08:00, 10:30, 12:30, 15:00, 17:30.

- leczenie i zabiegi pielęgnacyjne odbywają się w ciągu całej doby z godnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
- rehabilitacja prowadzona jest w oparciu o indywidualny program usprawniania, przygotowany przez specjalistę rehabilitacji medycznej i mgr rehabilitacji ruchowej lub mgr fizjoterapii,
- w Oddziale prowadzona jest działalność dydaktyczna i naukowo – badawcza zgodna z umową zawartą z Uniwersytetem Warmińsko – Mazurskim,
- opiekę lekarską w Oddziale w godzinach popołudniowych oraz w dni wolne od pracy sprawuje lekarz dyżurny, zgodnie z harmonogramem dyżurów zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa,
- opiekę pielęgniarską w Oddziale sprawują pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym, wg harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
- konsultacje z zakresu rehabilitacji odbywają się na podstawie zgłoszenia,
- zajęcia dydaktyczne i pozalekcyjne odbywają się według rozkładu zajęć Zespołu Placówek Specjalnych, działającego przy Szpitalu,
- pacjent i opiekunowie są zapoznani z regulaminem i topografią Oddziału,
- pacjent i opiekun jest edukowany w zakresie współpracy opiekunów w procesie leczenia, usprawniania, pielęgnacji i żywienia,
- w Oddziale znajduje się do dyspozycji pacjentów i rodziców lodówka do przechowywania żywności,
- przy wypisie ze Szpitala do domu opiekunowie proszeni są o okazanie dokumentu tożsamości.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 65/99

Załącznik nr 14b

Regulamin Ośrodka Rehabilitacji Diennej

- 1. Zadania Ośrodka Rehabilitacji Diennej:** opieka diagnostyczno – terapeutyczna nad dziećmi i młodzieżą z zaburzeniami ruchowymi, słuchu, mowy i wzroku, wymagającymi rehabilitacji dziennej.
Ośrodek dziennej rehabilitacji pracuje od poniedziałku do piątku w godzinach 08.00 – 18.00.
- 2. Ośrodkiem kieruje:** zastępca kierownika Oddziału Klinicznego Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej z Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej w zakresie Ośrodka Rehabilitacji Diennej, we współpracy z kierownikiem fizjoterapeutów,
 - kierujący Ośrodkiem odpowiada za prawidłowe prowadzenie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, prawidłowe prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami, rozpatrywanie skarg i wniosków,
 - kierownik fizjoterapeutów odpowiada za koordynację pracy personelu terapeutycznego, bezpieczeństwo pracy zgodne z wymogami BHP oraz zaopatrzenie ośrodka w materiały niezbędne do prowadzenia terapii,
 - kierującego Ośrodkiem w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony zastępca, kierownika fizjoterapeutów w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony specjalista w dziedzinie fizjoterapii.
- 3. W skład personelu Ośrodka wchodzi:**
 - kierownik,
 - kierownik fizjoterapeutów,
 - lekarze specjaliści (rehabilitacji medycznej, audiolog, neurolog, okulista, otolaryngolog),
 - logopeda,
 - fizjoterapeuta,
 - psycholog,
 - pedagog,
 - sekretarka medyczna.
- 4. Organizacja pracy:**
 - pacjenci przyjmowani są do ośrodka na podstawie skierowania do Ośrodka Rehabilitacji Diennej, które wystawia lekarz specjalista (audiolog, foniatra, neurolog, okulista, otolaryngolog, spec. rehabilitacji),
 - pacjent ze skierowaniem zgłasza się do lekarza Ośrodka Rehabilitacji Diennej, który po zbadaniu pacjenta i założeniu dokumentacji medycznej dokonuje kwalifikacji do leczenia rehabilitacyjnego,
 - w Ośrodku pacjent przebywa z rodzicem lub opiekunem, który sprawuje opiekę w przerwach między świadczeniami,
 - opiekun może korzystać z sali dziennego pobytu, aby przygotować posiłek dla dziecka lub wypocząć po zabiegach,
 - pracownicy zatrudnieni w ośrodku wykonują swoje zadania zgodnie z zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności zależnych od zajmowanego stanowiska.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 66/99

Załącznik nr 15

*skreślony (zmiana numeracji)

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 67/99

Załącznik nr 16

Regulamin Działu Rehabilitacji

1. **Zadania Działu: udzielanie kompleksowej rehabilitacji w zakresie:** porady specjalistycznej, fizykoterapii, kinezyterapii i hydroterapii dla dzieci i młodzieży w oddziałach szpitalnych, w trybie dziennym i ambulatoryjnie oraz dla odbiorców zewnętrznych.
2. **Działem kieruje:** kierownik Działu.
 - kierownik Działu odpowiada za prawidłowe prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczego, jakość udzielanych świadczeń, koordynację pracy podległego personelu, bezpieczeństwo pracy zgodne z wymogami BHP, sprawność techniczną sprzętu medycznego oraz dostarczenie materiałów niezbędnych do wykonywania zabiegów.
 - kierownika Działu w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony specjalista w dziedzinie fizjoterapii.
3. **W skład personelu Działu wchodzi:**
 - kierownik Działu,
 - lekarze specjaliści rehabilitacji medycznej,
 - fizjoterapeuci,
 - technicy fizjoterapii,
 - terapeuci zajęciowi,
 - pedagog,
 - sekretarki medyczne,
 - rejestratorki.
4. **Organizacja pracy:**
 - rejestracja czynna jest w godzinach 07:00 – 18:00,
 - warunkiem zarejestrowania do poradni rehabilitacyjnej jest skierowanie od lekarza POZ lub z poradni specjalistycznych Szpitala,
 - dokumentacja medyczna pacjentów przechowywana jest w rejestracji poradni do trzech lat od ostatniej wizyty, a następnie w archiwum Szpitala zgodnie z odrębnymi przepisami,
 - pracownice: Hydroterapia, Fizykoterapia, Sala Kierowanego Nauczania, Sala Metody SI pracują zgodnie z harmonogramem zamieszczonym na drzwiach wejściowych każdej pracowni,
 - w Dziale prowadzona jest rehabilitacja pacjentów:
 - hospitalizowanych w oddziałach Szpitala,
 - ambulatoryjnych dochodzących na zabiegi,
 - przebywających na turnusie rehabilitacyjnym,
 - leczonych toksyną botulinową,
 - z zaburzeniami wieku rozwojowego
 - ośrodka dziennej rehabilitacji,
 - dorosłych, po godzinie 18:00,
 - w warunkach domowych.
 - pacjenci są przyjmowani na podstawie skierowań na zabiegi fizykalne wystawione przez lekarzy z poradni rehabilitacyjnej, lekarzy z innych poradni specjalistycznych Szpitala oraz lekarzy POZ. Każda pracownia prowadzi dokumentację wykonanych zabiegów dla poszczególnych pacjentów,
 - pracownicy zatrudnieni w Dziale Rehabilitacji wykonują swoje zadania zgodnie z zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności, zależnie od stanowiska,
 - w każdy piątek odbywa się spotkanie całego zespołu terapeutów z kierownikiem Działu lub kierownikiem fizjoterapeutów, w celu ustalenia planu rehabilitacji trudniejszych przypadków oraz omówienia bieżących spraw dotyczących funkcjonowania Działu,
 - raz w miesiącu odbywa się szkolenie wewnętrzne pracowników zatrudnionych w Dziale wg ustalonego „Planu szkoleń”,
 - w Pawilonie Rehabilitacyjnym znajdują się pokoje hotelowe przeznaczone dla pacjentów i ich opiekunów spoza Olsztyna, przebywających na turnusach rehabilitacyjnych,
 - na terenie Pawilonu Rehabilitacyjnego znajduje się pokój karmień z możliwością podgrzania pokarmu, przewinięcia i nakarmienia piersią niemowlęcia.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 68/99

Załącznik nr 17

Regulamin Bloku Operacyjnego

1. Zadania działu:

- utrzymanie sal w stałym pogotowiu operacyjnym,
- wykonywanie zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii, ortopedii, laryngologii, okulistyki i innych zakresów zabiegowych,
- przygotowanie do zabiegu operacyjnego sprzętu medycznego, instrumentarium, bielizny operacyjnej, materiału opatrunkowego i dodatkowego,
- przygotowanie stanowiska znieczulenia,
- przygotowanie zestawów operacyjnych do dezynfekcji i przekazanie ich do sterylizacji,
- przekazywanie materiału pobranego w czasie zabiegu do badań laboratoryjnych i histopatologicznych,
- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- stosowanie się do obowiązujących procedur i instrukcji postępowania,
- sprawowanie opieki nad pacjentami po zabiegach operacyjnych, przebywającymi w salach wybudzeniowych.

2. Działem kieruje:

- a. kierownik, który odpowiada za organizowanie, koordynowanie i realizację kompleksowych świadczeń na optymalnym poziomie oraz zapewnienie całodobowej gotowości sal operacyjnych do realizacji zadań bloku operacyjnego i Centrum Urazowego dla Dzieci. Kierownik organizuje i nadzoruje pracę podległego personelu,
- b. salą wybudzeniową znajdującą się w strukturze bloku operacyjnego i w strukturze Centrum Urazowego dla Dzieci kieruje pielęgniarka koordynująca.

Kierownika w czasie jego nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka, pielęgniarkę koordynującą w czasie jej nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka.

3. W skład personelu działu wchodzi:

- a. personel bloku operacyjnego:
 - kierownik,
 - pielęgniarki operacyjne,
 - pielęgniarki anestezyjologiczne, realizujące zadania w ramach Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii,
 - sanitariuszki.
- b. personel sal wybudzeniowych:
 - pielęgniarka koordynująca sal wybudzeniowych,
 - pielęgniarki.

4. Organizacja pracy/zasady współpracy:

- zabiegi operacyjne są wykonywane w trybie planowym w dni robocze do godziny ustalonej planem zabiegów i w trybie ostrym całodobowo we wszystkie dni tygodnia,
- ordynatorzy oddziałów zabiegowych przedstawiają na piśmie koordynatorowi – lekarzowi anestezyjologowi i kierownikowi Bloku Operacyjnego orientacyjny tygodniowy plan zabiegów na najbliższy tydzień do godz. 14:00 w poprzedzający piątek,
- ordynatorzy zgłaszają z odpowiednim wyprzedzeniem (3-4 tygodnie) wszelkie planowane zmiany ilości zabiegów, jak np. zmniejszenie ilości z powodu urlopów, wyjazdów szkoleniowych itp.,
- koordynator – lekarz anestezyjolog, w porozumieniu z ordynatorami oddziałów, ustala harmonogram pracy bloku operacyjnego. Wszelkie zmiany w ustalonym harmonogramie możliwe są po konsultacji z koordynatorem lub osobą go zastępującą,
- szczegółowy plan pracy na następny dzień konsultowany jest z udziałem zainteresowanych stron do godziny 14:00 i ostatecznie weryfikowany w dniu wykonywania operacji do godz. 07:30, zmiany nanoszone bezpośrednio na rozkładzie operacji w danym dniu,
- pacjent po zbiegu operacyjnym przebywa w sali wybudzeniowej pod opieką lekarza anestezyjologa i pielęgniarki, skąd po kwalifikacji przez lekarza anestezyjologa jest odbierany przez personel oddziału macierzystego,
- zasady współpracy bloku operacyjnego określa procedura P.03.01 *Współpracy bloku operacyjnego z oddziałami szpitalnymi*,
- zasady przyjęcia pacjenta do znieczulenia ogólnego na bloku operacyjnym i innych punktach znieczulenia określa instrukcja I.03.01.01.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 69/99

Załącznik nr 18

Regulamin Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej

1. **Zadania komórki:** wykonywanie badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej, wirusologicznej, genetyki i biologii molekularnej, serologii na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych, na zlecenie innych podmiotów (na podstawie umów o wykonywanie usług zawartych ze Szpitalem) i na rzecz osób prywatnych oraz kontrola mikrobiologiczna środowiska szpitalnego. Zakres wykonywanych badań określa Dyrektor Szpitala na wniosek kierownika ZDL.
Wykaz badań wraz z cennikiem znajduje się w punkcie przyjęć materiału.
2. **Zakładem kieruje:** kierownik, podległy zastępcy dyrektora ds. lecznictwa a podczas jego nieobecności zastępcą kierownika, we współpracy z kierownikiem pracowni mikrobiologii i wirusologii oraz kierownikiem pracowni genetyki i biologii molekularnej.
3. **W skład personelu zakładu wchodzi:**
 - kierownik,
 - zastępca kierownika,
 - kierownik pracowni mikrobiologii i wirusologii,
 - kierownik pracowni genetyki i biologii molekularnej,
 - koordynator pracowni immunologii transfuzjologicznej z bankiem krwi
 - asystenci – diagności laboratoryjni i biotechnolodzy,
 - technicy analityki medycznej,
 - sekretarki medyczne.
4. **Organizacja pracy:**
 - Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej świadczy usługi całodobowo,
 - pracownia mikrobiologii czynna jest zgodnie z zasadami określonymi w Księdze Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej,
 - personel ZDL pracuje w systemie zmianowym,
 - asystenci, technicy i biotechnolodzy zatrudnieni w ZDL mają przydzielone zadania, za które odpowiadają przed kierownikiem,
 - do samodzielnego wykonywania czynności diagnostycznych zobowiązany jest technik analityki, biotechnolog jest uprawniony do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej pod nadzorem technika i diagnosty laboratoryjnego, merytorycznie odpowiedzialność ponosi diagnosta laboratoryjny,
 - badania wysokospecjalistyczne, ich wykonanie i interpretacja należą do diagnosty laboratoryjnego,
 - obsada poszczególnych pracowni odpowiedzialna jest za prawidłowe jej funkcjonowanie,
 - materiał do badań dostarczany jest z oddziałów szpitalnych, przychodni specjalistycznych oraz płatników i osób prywatnych do punktu przyjęć i rejestracji materiału w godz. 07:00-18:00,
 - materiał kierowany do pracowni mikrobiologii dostarczany jest do godz. 19:00. Po godz. 19:00 wymazy należy pobierać na podłoże transportowe i przynosić do laboratorium, krew i płyn mózgowo-rdzeniowy należy dostarczać bezpośrednio do laboratorium o każdej porze. W soboty i w święta przypadające w tygodniu pracy pracownia mikrobiologii i wirusologii pracuje od godz. 8.00 do 13.00,
 - za prawidłowe pobranie materiału odpowiedzialne są pielęgniarki z oddziałów oraz w przypadku poradni specjalistycznych pielęgniarka zabiegowa, a poza godzinami pracy pielęgniarka zabiegowej oraz w dni świąteczne za pobranie materiału do badań odpowiedzialna jest pielęgniarka/ratownik SOR,
 - materiał pobrany nieprawidłowo podlega dyskwalifikacji z analiz i odnotowany jest w książce błędów przedlaboratoryjnych (I.07.01f1). Oddział lub poradnia specjalistyczna zostaje powiadomiona o błędzie przedlaboratoryjnym przez pracownika ZDL,
 - materiał pobrany do badań planowych wykonywany jest w rutynowym systemie pracy w serii badań,
 - materiał pobrany w trybie pilnym i dostarczony bezpośrednio po pobraniu od pacjenta wykonywany jest niezwłocznie po otrzymaniu próbki,
 - materiał do badań specjalistycznych poddany jest analizie minimum 1x w tygodniu bądź w zależności od ilości zgromadzonych prób,
 - ZDL poddaje badaniom diagnostycznym materiał prawidłowo pobrany i oznakowany wraz z dokładnie wypełnionym zleceniem na wykonanie badania, podpisanym przez lekarza zlecającego,



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: **70/99**

- obowiązuje bezwzględna walidacja wszystkich wyników opuszczających ZDL przez diagnostę laboratoryjnego i złożenie certyfikowanego podpisu elektronicznego,
- wydawanie wyników odbywa się od poniedziałku do piątku w godzinach 07:00 – 18:00, w punkcie przyjęć i rejestracji materiału na terenie przychodni specjalistycznej. Po godzinie 18:00 i w dni wolne od pracy wydawanie wyników odbywa się w punkcie przyjęć materiału do badań ZDL.
- krytyczne wyniki badań pracownik zgłasza kierownikowi w godzinach jego pracy lub bezpośrednio lekarzowi zlecającemu badania. W przypadku wyhodowania patogenów niebezpiecznych lub w przypadku posiewów dodatnich krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego powiadamiany jest lekarz przez asystenta Pracowni Mikrobiologii i Wirusologii
- w szczególnych przypadkach diagnosta laboratoryjny Pracowni Mikrobiologii i Wirusologii jest dostępny poza ustalonymi godzinami pracy, w celu podania informacji o rosnących drobnoustrojach i ich wrażliwości na antybiotyki.
- badanie, którego wynik wzbudził wątpliwość poddaje się ponownie bezzwłocznie analizie.
- wszyscy pracownicy laboratorium zobowiązani są do comiesięcznej sprawozdawczości wykonanych analiz oraz zużytych odczynników,
- ZDL zobowiązany jest do przygotowania i zabezpieczenia materiału do badań, którego analiza odbywa się poza jednostką macierzystą. Za transport do Szpitala Wojewódzkiego i WSSE do godziny 15:00 odpowiada pracownik działu higieny, po godz. 15:00 za transport odpowiedzialny jest personel działu higieny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego,
- współpraca ZDL z oddziałami i działami szpitala odbywa się w oparciu o ustalone procedury i instrukcje postępowania.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 71/99

Załącznik nr 19

Regulamin Działu Diagnostyki Obrazowej

1. **Zadania Działu:** wykonywanie badań diagnostycznych z zakresu diagnostyki obrazowej:
 - rentgenodiagnostyka,
 - ultrasonografia,
 - tomografia komputerowa,
 - rezonans magnetyczny,
 - diagnostyka naczyniowa.
2. **Działem kieruje:**
 - kierownik Działu we współpracy z zastępcą kierownika Działu oraz kierownikiem zespołu techników. Kierownik Działu podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
 - kierownik Działu odpowiada za jakość i organizację udzielania świadczeń oraz sprawne funkcjonowanie Działu,
 - kierownik zespołu techników odpowiada za jakość świadczeń realizowanych przez techników elektroradiologii, zaopatrzenie w środki niezbędne do funkcjonowania Działu, sprawność techniczną sprzętu. Kierownik zespołu techników podlega Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - Inspektor Ochrony Radiologicznej sprawuje nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w Dziale Diagnostyki Obrazowej oraz Szpitalu,
 - koordynatorzy pracowni odpowiadają za organizację i jakość wykonywanych pracowniach badań,
 - kierownika Działu w czasie jego nieobecności zastępuje wyznaczony lekarz specjalista, kierownika zespołu techników w czasie jego nieobecności zastępuje wyznaczony technik elektroradiologii.
3. **W skład personelu Działu wchodzi:**
 - kierownik Działu,
 - z-ca kierownika Działu,
 - koordynator Pracowni Tomografii Komputerowej i Pracowni Rezonansu Magnetycznego,
 - koordynator Pracowni Badań Naczyniowych,
 - kierownik zespołu techników,
 - inspektor ochrony radiologicznej,
 - lekarze radiolodzy,
 - technicy elektroradiologii,
 - sekretarki medyczne.
4. **Organizacja pracy:**
 - a. **Pracownia Rentgenodiagnostyki:**
 - Pracownia Rentgenodiagnostyczna pracuje w systemie ciągłym całodobowym według ustalonego harmonogramu umieszczonego na tablicy informacyjnej pracowni,
 - w pracowni wykonywane są badania RTG dla pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych,
 - badania są wykonywane na podstawie prawidłowo wypełnionego skierowania od lekarza,
 - zlecenia na badania RTG dla pacjentów Szpitala i poradni szpitalnych są dokonywane w systemie informatycznym,
 - pacjenci proszeni są o dołączenie do skierowania na badanie poprzedniego zdjęcia RTG,
 - pacjenci do 16r.ż. oprócz skierowania na badanie proszeni są o przedstawienie Książeczki Zdrowia Dziecka, w celu dokonania wpisu o wykonaniu badania RTG,
 - na badanie pacjent jest proszony przez technika,
 - personel oddziału kierującego przyprowadza i odprowadza pacjenta po zakończonym badaniu,
 - jeżeli zachodzi konieczność przytrzymania pacjenta w trakcie badania, technik wykonujący badanie może poprosić o pomoc opiekuna lub pracownika oddziału kierującego,
 - wyniki badań pacjentów oddziałów i poradni Szpitala są dostępne w sieci informatycznej Szpitala dla uprawnionych użytkowników sieci,
 - wyniki badań pacjentów ambulatoryjnych można odbierać w dniu następnym w rejestracji działu, po potwierdzeniu odbioru podpisem opiekuna,
 - terminy badań kontrastowych uzgadnia się z rejestracją działu przed planowanym badaniem.
 - b. **Pracownia Ultrasonografii:**
 - Pracownia Ultrasonograficzna wykonuje badania USG dla pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych na podstawie skierowania od lekarza,
 - zlecenia na badania USG dla pacjentów Szpitala i poradni szpitalnych są dokonywane w systemie



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: 72/99

informatycznym,

- terminy badań pacjentów ambulatoryjnych skierowanych na badania przez jednostki zewnętrzne ustalane są w rejestracji Działu Radiologii,
- wyniki badań są wydawane bezpośrednio po zakończonym badaniu,
- badania pilne po godzinie 15.00 oraz w dni wolne od pracy wykonywane są dla pacjentów szpitalnych poprzez zgłoszenie do SOR, który wzywa dyżurnego radiologa,
- badanie USG może być wykonane również bez skierowania – za odpłatnością, po uzgodnieniu terminu w rejestracji działu.

c. Pracownia Tomografii Komputerowej i Pracownia Rezonansu Magnetycznego:

- Pracownia Tomografii Komputerowej wykonuje badania TK dla pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych na podstawie skierowania od lekarza,
- Pracownia Rezonansu Magnetycznego wykonuje badania MRI dla pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych na podstawie skierowania od lekarza,
- zlecenia na badania TK i MRI dla pacjentów Szpitala i poradni szpitalnych są dokonywane w systemie informatycznym,
- terminy badań pacjentów ustalane są w rejestracji Pracowni Tomografii Komputerowej i Pracowni Rezonansu Magnetycznego,
- wyniki badań pacjentów oddziałów i poradni Szpitala są dostępne w sieci informatycznej Szpitala dla uprawnionych użytkowników sieci,
- wyniki badań pacjentów ambulatoryjnych można odbierać w rejestracji Pracowni Tomografii Komputerowej i Pracowni Rezonansu Magnetycznego, po potwierdzeniu odbioru podpisem osoby uprawnionej,
- badania pilne po godzinie 15.00 oraz w dni wolne od pracy wykonywane są dla pacjentów szpitalnych poprzez zgłoszenie do SOR, który wzywa dyżurny zespół Pracowni Tomografii Komputerowej i Pracowni Rezonansu Magnetycznego.

d. Pracownia Badań Naczyniowych

- Pracownia Badań Naczyniowych wykonuje badania dla pacjentów szpitalnych na podstawie skierowania od lekarza,
- zlecenia na badania naczyniowe dla pacjentów Szpitala są dokonywane w systemie informatycznym,
- wyniki badań pacjentów Szpitala są dostępne w sieci informatycznej Szpitala dla uprawnionych użytkowników sieci,
- badania pilne po godzinie 15.00 oraz w dni wolne od pracy wykonywane są dla pacjentów szpitalnych poprzez zgłoszenie do SOR, który wzywa dyżurnego radiologa.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 73/99

Załącznik nr 20

Regulamin Apteki Szpitalnej

1. Zadania apteki szpitalnej

- organizowanie zaopatrzenia Szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
- współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Szpitalu,
- udział w racjonalizacji terapii,
- zaopatrywanie jednostek organizacyjnych Szpitala w produkty lecznicze i materiały medyczne,
- sporządzanie leków recepturowych w tym leków wymagających przygotowania w warunkach aseptycznych,
- przygotowanie mieszanin do żywienia pozajelitowego,
- przygotowanie dożylnych postaci leku cytostatycznego,
- udzielanie informacji o lekach personelowi medycznemu Szpitala,
- nadzór nad gospodarką lekami w jednostkach organizacyjnych Szpitala poprzez okresową kontrolę apteczek oddziałowych,
- udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- czuwanie nad jakością leków poprzez uwzględnianie informacji zawartych w komunikatach Krajowego i Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego,
- prowadzenie ewidencji bezpłatnych próbek lekarskich oraz uzyskiwanych darów produktów leczniczych,
- składanie miesięcznych raportów przychodu i rozchodu leków do działu księgowości,
- przekazywanie kierownikom komórek Szpitala comiesięcznych informacji o wydatkach na leki w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Szpitala.

2. Apteką Szpitalną kieruje: kierownik apteki szpitalnej, a w przypadku jego nieobecności wyznaczony przez niego magister farmacji. Kierownik Apteki Szpitalnej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala

3. W skład personelu apteki szpitalnej wchodzi:

- kierownik apteki szpitalnej,
- magistrów farmacji,
- technicy farmaceutyczni,
- pomoce apteczne,
- referent administracyjny.

4. Organizacja pracy:

- Apteka Szpitalna pracuje w systemie jednozmianowym i jest czynna w godzinach 07.00 – 15.00, od poniedziałku do piątku,
- w soboty apteka przygotowuje żywienie pozajelitowe i leki cytostatyczne wg zamówień oddziałów,
- personel apteki pracuje zgodnie z rozkładem czasu pracy ustalonym przez kierownika, zapewniającym ciągłość pracy apteki,
- komórki organizacyjne Szpitala są zaopatrywane w produkty lecznicze, wyroby medyczne i produkty biobójcze zgodnie z procedurą P.04.06 Wydanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych z apteki, P.04.09 Nadzoru nad jakością i bezpieczeństwem stosowania produktów leczniczych oraz obowiązującymi instrukcjami.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 74/99

Załącznik nr 21

Regulamin Centralnej Sterylizatorni

1. Zadania komórki:

- prowadzenie procesów dezynfekcji, mycia, konserwacji, kontrolowania, oznaczania i sterylizacji narzędzi, sprzętu, materiałów opatrunkowych, bielizny operacyjnej,
- prowadzenie dystrybucji wody zdemineralizowanej,
- mycie i dezynfekcja inkubatorów.

2. Komórką kieruje: kierownik Centralnej Sterylizatorni podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Kierownika w czasie jego nieobecności zastępuje wyznaczony pracownik.

3. W skład personelu działu wchodzi:

- kierownik,
- technik sterylizacji medycznej.

4. Organizacja pracy:

- pracownicy Centralnej Sterylizatorni przeprowadzają procesy dekontaminacji od poniedziałku do piątku w godzinach 06:00 – 20:00,
- personel pracuje zgodnie z rozkładem czasu pracy ustalonym przez kierownika, zapewniającym ciągłość pracy w poszczególnych strefach:
 - a) strefa „brudna” – przyjmowanie, sortowanie, mycie, dezynfekcja narzędzi i sprzętu wielorazowego użytku, pojemników transportowych, wózków, obuwia ochronnego,
 - b) strefa „czysta” – suszenie wydezynfekowanych narzędzi i sprzętu, przeglądanie, konserwacja kompletowanie i pakowanie zestawów, pakowanie bielizny operacyjnej i materiałów opatrunkowych, załadunek przygotowywanych zestawów do sterylizacji parowej i niskotemperaturowej tlenkiem etylenu,
 - c) strefa „sterylna” – wyładunek wysterylizowanych materiałów ze sterylizatorów, przechowywanie, wydawanie na oddziały/działy szpitalne.
- w sobotę i niedzielę dyżury realizowane są w trybie wezwania na telefon,
- personel Centralnej Sterylizatorni postępuje zgodnie z: *Procedurą monitorowania procesów sterylizacji* P.19.01, *Procedurą utrzymania czystości w dziale Centralnej Sterylizatorni, w pomieszczeniach dezynfekcji, mycia i przechowywania inkubatorów* P.19.02 oraz obowiązującymi instrukcjami.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 75/99

Załącznik 21a

Regulamin Działu Żywienia z Kuchnią Ogólną i Mleczną

1. Zadania komórki:

- opracowywanie receptur posiłków z uwzględnieniem rodzajów stosowanych diet,
- układanie jadłospisów i ich modyfikowanie względem sezonowości warzyw i owoców,
- przygotowywanie posiłków dla pacjentów Szpitala pod względem ilościowym i jakościowym,
- przygotowywanie odpłatnych posiłków i napojów dla opiekunów, pacjentów, personelu i osób odwiedzających Szpital,
- przygotowywanie mieszanek mlecznych i pokarmu kobiecego dla noworodków, niemowląt i dzieci, zgodnie ze zleceniami z oddziałów szpitalnych,
- przyjmowanie i magazynowanie produktów spożywczych wykorzystywanych przy przygotowywaniu posiłków,
- edukacja żywieniowa pacjentów i ich opiekunów w różnych jednostkach chorobowych,
- nadzorowanie funkcjonowania kuchenek oddziałowych.

2. Komórką kieruje: kierownik Działu Żywienia we współpracy z kierownikiem Kuchni, którzy zastępują się wzajemnie w czasie nieobecności.

3. W skład personelu działu wchodzi:

- kierownik Działu Żywienia,
- kierownik Kuchni,
- dietetyk,
- kucharze,
- pomoce kuchenne,
- magazynier.

4. Organizacja pracy:

- Działu pracuje codziennie w godzinach 06:00 – 18:00,
- personel pracuje zgodnie z rozkładem czasu pracy ustalonym przez kierownika Działu Żywienia i kierownika Kuchni, zapewniającym ciągłość pracy w poszczególnych obszarach:
 - a) część właściwa/część ogólna:
 - strefa „gorąca” – gotowanie posiłków gorących,
 - strefa „zimna” - przygotowywanie surówek oraz dodatków do kanapek,
 - b) zmywalnia (część „brudna”) - mycie naczyń i sprzętu kuchennego,
 - c) dystrybucja (część „czysta”) – przygotowywanie i pakowanie wózków do rozwożenia posiłków na oddziały szpitalne,
 - d) kuchnia mleczna – przygotowywanie mieszanek mlecznych i pokarmu kobiecego,
 - e) magazyn.
- pracownicy dystrybucji rozwożą posiłki na oddziały szpitalne zgodnie ustalonym harmonogramem godzin wydawania posiłków,
- naczynia odbierane są do godziny po dostarczeniu posiłków,
- personel Działu postępuje zgodnie z zapisami zawartymi w Księdze HACCP (GMP/GHP), dotyczącymi przyjęcia i magazynowania produktów spożywczych, przygotowywania posiłków, pakowania i wydawania gotowych wyrobów oraz zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu instrukcjami.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 76/99

Załącznik nr 21b

Regulamin Bufetu Szpitalnego

1. Zadania komórki:

Bufet Szpitalny wchodzi w skład Działu Żywnienia z Kuchnią Ogólną i Mleczną.

Zadaniem Bufetu jest sprzedaż posiłków przygotowywanych przez Kuchnię Szpitalną lub przygotowywanych z półproduktów w Bufecie, dla pacjentów, opiekunów, personelu i osób odwiedzających Szpital, zgodnie z zasadami HACCP (GMP/GHP).

2. Bufetem kieruje: kierownik Kuchni we współpracy z koordynatorem Bufetu.

3. W skład personelu bufetu wchodzi:

- kierownik Kuchni
- koordynator Bufetu
- kasjer/sprzedawca
- magazynier

4. Organizacja pracy:

a. Godziny otwarcia bufetu:

- od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 16:00
- w dni wolne od pracy i święta w godzinach od 10:00 do 14:00

W sytuacjach wyjątkowych godziny otwarcia mogą ulec zmianie.

b. Personel pracuje zgodnie z rozkładem czasu pracy ustalonym przez Kierownika Kuchni, zapewniającym ciągłość pracy w poszczególnych obszarach:

a) część właściwa/ część ogólna:

- strefa klienta: konsumpcja
- strefa wydawcza: sprzedaż posiłków, napojów i produktów spożywczych;

b) zmywalnia (część „brudna”): mycie naczyń i drobnego sprzętu,

c) zaplecze: przygotowywanie dań z półproduktów; przechowywanie półproduktów, produktów, potraw w warunkach chłodniczych/mroźniczych.

c. Pracownicy bufetu postępują zgodnie z zasadami bezpieczeństwa oraz zapisami zawartymi w Księdze HACCP (GMP/GHP), dotyczącymi przygotowywania i wydawania posiłków oraz wyrobów gotowych.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 77/99

Załącznik nr 22

Regulamin Zakładu Histopatologii Wieku Rozwojowego z Pracownią Sekcyjną

1. Zadania komórki:

- wykonywanie badań cytologicznych;
- wykonywanie badań immunohistochemicznych i histochemicznych;
- przyjmowanie zwłok do chłodzi i wydawanie zwłok z chłodzi;
- wykonywanie sekcji zwłok;
- wykonywanie badań histopatologicznych wycinków sekcyjnych;
- prowadzenie dokumentacji wykonywanych badań;
- archiwizacja dokumentacji, bloków i preparatów histopatologicznych;
- wypożyczenie preparatów oraz bloków parafinowych pacjentom celem konsultacji bądź leczenia w innych ośrodkach leczniczych.

Zakład pracuje od poniedziałku do piątku w godzinach 07:00-15.30.

2. Zakładem kieruje:

Kierownik Zakładu podległy Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa, we współpracy z zastępcami.

3. W skład personelu Zakładu wchodzi:

- Kierownik Zakładu - lekarz specjalista w dziedzinie patomorfologii;
- Zastępca Kierownika Zakładu - lekarz specjalista w dziedzinie patomorfologii;
- Zastępca Kierownika Zakładu - diagnosta laboratoryjny;
- młodzi asystenci;
- technicy sekcijni.

4. Organizacja pracy:

- materiał do badań histopatologicznych/cytologicznych/śródooperacyjnych wraz ze zleceniem dostarczany jest z oddziałów w godzinach pracy Zakładu;
- badaniom histopatologicznym i cytologicznym podlega materiał prawidłowo utrwalony i oznakowany, wraz z poprawnie wypełnionym skierowaniem/zleceniem podpisanym przez lekarza zlecającego. Materiał nieoznakowany, oznakowany nieprawidłowo lub bez zlecenia zostanie zwrócony do jednostki kierującej;
- asystenci i technicy zatrudnieni w Zakładzie mają przydzielone zadania, za które odpowiadają przed Kierownikiem Zakładu;
- asystenci odpowiadają za prawidłowe funkcjonowanie poszczególnych pracowni oraz za wykonanie preparatów histopatologicznych;
- rozpoznawanie patomorfologiczne formułuje lekarz specjalista patomorfolog;
- wynik rozpoznania patomorfologicznego może być wydany/przesłany drogą elektroniczną;
- czas oczekiwania na wynik badania patomorfologicznego w trybie rutynowym wynosi 9 dni roboczych, wydłuża się w przypadku odwapniania materiału (około 5 dni roboczych w zależności od wielkości materiału) i wykonywania badań immunohistochemicznych i histochemicznych (2 dni robocze dla badań immunohistochemicznych i 1 dzień roboczy dla badań histochemicznych). W przypadku badań wyjątkowo skomplikowanych, diagnostyki chorób rzadkich, wymagających dużego nakładu pracy i/lub licznych badań dodatkowych i/lub genetycznych oraz w przypadku badań wymagających konsultacji zewnętrznych, czas oczekiwania na wynik rozpoznania patomorfologicznego może ulec wydłużeniu;
- sekcje zwłok przeprowadza zespół złożony z lekarza specjalisty patomorfologii i technika sekcyjnego;
- za przyjmowanie i wydawanie zwłok do Zakładu odpowiedzialni są technicy sekcijni.

Kontrola jakości:

- Zakład prowadzi wewnętrzną stałą kontrolę jakości badań obejmującą:
 - nadzór nad przebiegiem, prawidłowością i skutecznością stosowanych metod i procedur diagnostycznych;
 - analizę błędów przedlaboratoryjnych;
 - analizę błędów laboratoryjnych;
 - analizę problemów technicznych i diagnostycznych oraz sposób ich rozwiązywania;
 - analizę zgodności rozpoznań patomorfologicznych ustalonych w jednostce;
 - analizę zewnętrznych konsultacji patomorfologicznych;
 - udział w zewnętrznych programach oceny jakości badań patomorfologicznych;
 - spotkania wewnątrzzakładowe i kliniczno-patologiczne;
 - nadzór nad sprzętem medycznym - przeglądy techniczne, certyfikaty.
- Zakład dokonuje okresowej, co najmniej raz w roku, analizy danych pod kątem jakości pracy oraz możliwości wdrożenia działań naprawczych. Za monitorowanie oraz wdrażanie zmian, które służą poprawie odpowiedzialny jest Kierownik Zakładu.
- Zakład przygotowuje roczne podsumowanie danych z poszczególnych rejestrów zakończone wnioskami z uwzględnieniem działań naprawczych lub kierunku poprawy.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 78/99

Załącznik nr 23

Regulamin Przychodni Specjalistycznej

1. Zadania Przychodni Specjalistycznej:

- udzielanie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych w poradniach, pracowniach centrach i ośrodkach w zakresie reprezentowanych specjalności medycznych pacjentom niewymagającym hospitalizacji,
- udzielanie albo zlecanie niezbędnych świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych, ordynowanie koniecznych leków i zlecanie za opatrzenia w wyroby medyczne, będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi,
- kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację leczniczą,
- orzekanie o stanie zdrowia w zakresie określonym w ustawie,
- niezbędną edukację i promocję zachowań prozdrowotnych,
- wykonywanie badań profilaktycznych,
- prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów leczonych ambulatoryjnie, zgodnie z zasadami obowiązującymi w Szpitalu,
- stosowanie się do procedur, instrukcji i zarządzeń Dyrektora Szpitala.

2. Przychodnią kieruje: pielęgniarka koordynująca, odpowiedzialna za całokształt pracy Przychodni,

- pielęgniarkę koordynującą w czasie nieobecności zastępuje wyznaczona pielęgniarka specjalistka,
- za prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczego w przychodni specjalistycznej odpowiedzialni są kierownicy poradni i pracowni.

3. W skład personelu poradni wchodzi:

- pielęgniarka koordynująca,
- kierownik pracowni/poradni,
- asystenci – lekarze specjaliści,
- psycholog,
- logopeda,
- asystent ds. opieki społecznej,
- technik neurofizjologii,
- pielęgniarki,
- edukator w zakresie żywienia pacjentów z cukrzycą,
- ortoptystki,
- sekretarki medyczne,
- pomoce stomatologiczne,
- gipsiarze,
- protetyk słuchu.

4. Organizacja pracy:

- specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów w zakresie reprezentowanych specjalności medycznych, w poradniach specjalistycznych, pracowniach diagnostycznych, centrach i ośrodkach wchodzących w skład przychodni,
- poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów w dni powszednie, zgodnie z harmonogramem pracy Przychodni,
- informacje o godzinach pracy poradni można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji oraz na stronie internetowej Szpitala: www.wssd.olsztyn.pl,
- na drzwiach wejściowych do każdej poradni specjalistycznej umieszczone są informacje zawierające dni i godziny przyjęć oraz nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy,
- pacjent zgłaszający się do poradni specjalistycznych Szpitala przyjmowany jest na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ lub lekarza specjalistę,
- rejestracja pacjentów odbywa się zarówno osobiście jak i przez członków rodziny czy też osoby trzecie, telefonicznie i przez internet, z wyznaczeniem dnia i godziny wizyty,
- świadczenia zdrowotne są udzielane w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem,
- jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania,



**Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie**

Data: 2025-03-17

Edycja: 16

Strona: **79/99**

- gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego, ustalając w miarę możliwości termin przyjęcia do Szpitala,
- pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 80/99

Załącznik nr 23a

Regulamin Centrum Pulmonologii i Alergologii Dziecięcej

1. **Zadania komórki:** diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami dolnych dróg oddechowych, w szczególności z chorobami płuc oraz chorobami alergicznymi, koordynacja i ocena ciągłości opieki nad pacjentami z ww. schorzeniami.
Centrum działa we wszystkie robocze dni tygodnia, w godzinach pracy poradni i pracowni wchodzących w skład Centrum.
2. **Centrum kieruje:** kierownik – lekarz specjalista pulmonolog, we współpracy z zastępcą i koordynatorem zakresu alergologii.
3. **W skład personelu Centrum wchodzi:**
 - kierownik,
 - zastępca kierownika,
 - koordynator zakresu alergologii,
 - koordynator pracowni bronchoskopii,
 - lekarze specjaliści,
 - pielęgniarki,
 - sekretarka medyczna.
4. **Organizacja pracy:**
 - w skład Centrum Pulmonologii i Alergologii Dziecięcej wchodzi:
 - a) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci,
 - b) Poradnia Alergologiczna,
 - c) Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego,
 - d) Pracownia Diagnostyki Alergologicznej,
 - e) Pracownia Bronchoskopii.
 - specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów w godzinach pracy poradni i pracowni, od poniedziałku do piątku,
 - w przypadku konieczności hospitalizacji pacjentów, Centrum współpracować będzie z Oddziałem Pediatrycznym IV z Pododdziałami Pulmonologii i Alergologii oraz doraźnie z Oddziałem Pediatrycznym z Pododdziałami Nefrologii, Kardiologii i Gastroenterologii,
 - informacje o godzinach pracy poradni i pracowni wchodzących w skład Centrum można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji Przychodni Specjalistycznej oraz na stronie internetowej Szpitala: www.wssd.olsztyn.pl,
 - na drzwiach wejściowych do każdej poradni i pracowni umieszczone są informacje zawierające dni i godziny przyjęć oraz nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy,
 - pacjent zgłaszający się do poradni specjalistycznych Szpitala przyjmowany jest na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ lub lekarza specjalistę,
 - rejestracja pacjentów odbywa się zarówno osobiście jak i przez członków rodziny czy też osoby trzecie, telefonicznie i przez internet, z wyznaczeniem dnia i godziny wizyty,
 - świadczenia zdrowotne są udzielane w terminie uzgodnionym z pacjentem,
 - jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania,
 - gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego, ustalając w miarę możliwości termin przyjęcia do Szpitala,
 - pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 81/99

Załącznik nr 23b

Regulamin Centrum Żywienia i Leczenia Chorób Dietozależnych u Dzieci

1. **Zadania komórki:** kompleksowa diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami przewodu pokarmowego, chorobami zależnymi od diety (nietolerancjami i alergiami pokarmowymi, otyłością) oraz nieswoistymi zapalnymi chorobami jelit. Centrum działa we wszystkie robocze dni tygodnia, w godzinach pracy poradni i pracowni wchodzących w skład Centrum.
2. **Centrum kieruje:** kierownik, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. **W skład personelu Centrum wchodzi:**
 - kierownik,
 - zastępcę kierownika,
 - lekarze specjaliści,
 - pielęgniarki,
 - dietetycy,
 - farmaceuci,
 - sekretarka medyczna.

Przy realizacji zadań Centrum współpracuje również ze Szpitalnym Zespołem ds. Żywienia.
4. **Organizacja pracy:**
 - w skład Centrum Żywienia i Leczenia Chorób Dietozależnych u Dzieci wchodzi:
 - a) Poradnia Gastroenterologiczna,
 - b) Poradnia Dietetyczna,
 - c) Pracownia Endoskopowa,
 - d) Pracownia Diagnostyki Gastroenterologicznej,
 - e) Pracownia Żywienia Pozajelitowego,
 - f) Poradnia Żywienia Dojelitowego.
 - specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów w godzinach pracy poradni i pracowni, od poniedziałku do piątku,
 - w przypadku konieczności hospitalizacji pacjentów, Centrum współpracować będzie z Pododdziałem Gastroenterologii Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia,
 - informacje o godzinach pracy poradni i pracowni wchodzących w skład Centrum można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji Przychodni Specjalistycznej oraz na stronie internetowej Szpitala: www.wssd.olsztyn.pl,
 - na drzwiach wejściowych do każdej poradni i pracowni umieszczone są informacje zawierające dni i godziny przyjęć oraz nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy,
 - pacjent zgłaszający się do poradni specjalistycznych Szpitala przyjmowany jest na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ lub lekarza specjalistę,
 - rejestracja pacjentów odbywa się zarówno osobiście jak i przez członków rodziny czy też osoby trzecie, telefonicznie i przez internet, z wyznaczeniem dnia i godziny wizyty,
 - świadczenia zdrowotne są udzielane w terminie uzgodnionym z pacjentem,
 - jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania,
 - gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego, ustalając w miarę możliwości termin przyjęcia do Szpitala,
 - pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 82/99

Załącznik nr 23c

Regulamin Ośrodka Eksperckiego Neurogenetyki i Chorób Rzadkich ERN ITHACA

- 5. Zadania komórki:** kompleksowa diagnostyka i terapia pacjentów z rzadkimi i złożonymi zaburzeniami neurorozwojowymi uwarunkowanymi genetycznie.

W skład Ośrodka Eksperckiego Neurogenetyki i Chorób Rzadkich ERN ITHACA wchodzi:

- Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich,
- Poradnia Genetyczna – w zakresie diagnostyki i obserwacji pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem choroby neurogenetycznej,
- Poradnia Neurologiczna – w zakresie diagnostyki i leczenia chorób neurogenetycznych,
- Pracownia Genetyki i Biologii Molekularnej.

Ośrodek działa w godzinach pracy pododdziału, poradni i pracowni wchodzących w skład Ośrodka.

- 6. Ośrodkiem kieruje:** kierownik Ośrodka, podległy Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

- 7. W skład personelu Ośrodka wchodzi:**

- kierownik,
- lekarze specjaliści,
- pielęgniarki,
- diagnosty laboratoryjni,
- sekretarki medyczne.

- 8. Organizacja pracy:**

- poradnie specjalistyczne i pracownie diagnostyczne:
 - specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów w godzinach pracy poradni,
 - specjalistyczne badania laboratoryjne są wykonywane przez diagnostów laboratoryjnych w godzinach pracy pracowni,
 - decyzję o zastosowaniu określonych procedur diagnostycznych, w szczególności rodzaju zlecanych badań genetycznych, podejmuje lekarz specjalista prowadzący pacjenta,
 - informacje o godzinach pracy poradni i pracowni wchodzących w skład Ośrodka można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji Przychodni Specjalistycznej oraz na stronie internetowej Szpitala: www.wssd.olsztyn.pl,
 - na drzwiach wejściowych do każdej poradni umieszczone są informacje zawierające dni i godziny przyjęć oraz nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy,
 - pacjent zgłaszający się do poradni specjalistycznych Szpitala przyjmowany jest na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ lub lekarza specjalistę,
 - rejestracja pacjentów odbywa się zarówno osobiście jak i przez członków rodziny czy też osoby trzecie, telefonicznie i przez internet, z wyznaczeniem dnia i godziny wizyty,
 - świadczenia zdrowotne są udzielane w terminie uzgodnionym z pacjentem,
 - jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania,
 - gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego, ustalając w miarę możliwości termin przyjęcia do Szpitala,
 - pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów,
 - pacjenci Ośrodka z rozpoznaniem choroby rzadkiej, którzy ukończyli 18 rok życia, mogą ubiegać się o przedłużenie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach Ośrodka na podstawie indywidualnego wniosku do Dyrektora Szpitala i regionalnego oddziału NFZ.
- Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich:
 - leczenie i zabiegi pielęgnacyjne odbywają się w ciągu całej doby zgodnie z ustalonym planem leczenia i pielęgnacji,
 - zaplanowane badania diagnostyczne, w tym wykonywane testy metaboliczne, wykonywane są od poniedziałku do piątku,
 - diagnostyka i terapia pacjentów Pododdziału Neurogenetyki i Chorób Rzadkich oparta jest o innowacyjny i autorski algorytm medycyny dedykowanej mutacji/rearanzacji (ang. mutation-dedicated medicine/rearrangement-dedicated medicine) - decyzję o zastosowaniu konkretnej procedury podejmuje lekarz koordynator,
 - informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, postępowania diagnostycznego i leczenia udziela lekarz prowadzący lub lekarz koordynator Pododdziału codziennie w godz. 11.30 – 13.00. W dni wolne od pracy, w czasie dyżurów, informacji udziela lekarz dyżurny, w zakresie dotyczącym jedynie aktualnego stanu

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 83/99

zdrowia dziecka,

- konsultacje udzielane są po uprzednim zgłoszeniu telefonicznym bądź osobistym do lekarza koordynatora pododdziału. Uzgodnienie terminu hospitalizacji odbywa się po konsultacji z lekarzem koordynatorem, za pośrednictwem sekretariatu Pododdziału, drogą telefoniczną (tel. (89) 53 93 451) lub mailową (neurogenetyka@wssd.olsztyn.pl),
- pacjenci Ośrodka z rozpoznaniem choroby rzadkiej, którzy ukończyli 18 rok życia, mogą ubiegać się o przedłużenie opieki szpitalnej w ramach Ośrodka na podstawie indywidualnego wniosku do Dyrektora Szpitala i regionalnego oddziału NFZ.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 84/99

Załącznik nr 23d

Regulamin Ośrodka Eksperckiego Wad Twarzoczaszki i Mózgoczaszki ERN CRANIO

- Zadania Ośrodka:** diagnostyka oraz leczenie zachowawcze i zabiegowe pacjentów z problemami z zakresu chirurgii szczękowo - twarzowej, rekonstrukcyjnej, estetycznej, chorób rzadkich, neurochirurgii w obrębie części twarzowej czaszki oraz stomatologii i ortodoncji.

W skład Ośrodka Eksperckiego Wad Twarzoczaszki i Mózgoczaszki ERN CRANIO wchodzi:

- Centrum Wad Twarzoczaszki i Chirurgii Szczękowo – Twarzowej dla Dzieci
- Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej, Oddział Otolaryngologii, Oddział Okulistyki,
- Poradnia Chirurgii Szczękowo - Twarzowej,
- Poradnia Neurochirurgiczna dla Dzieci
- Poradnia Chirurgii Stomatologicznej,
- Poradnia Chirurgii Plastycznej,
- Poradnia Stomatologiczna,
- Poradnia Ortodontyczna,
- Poradnia Genetyczna
- Poradnia Logopedyczna
- Pracownia Druku 3D.

Centrum działa w godzinach pracy oddziału i poradni wchodzących w skład Centrum.

- Centrum kieruje:** kierownik Centrum, podległy Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

- W skład personelu Centrum wchodzi:**

- kierownik,
- lekarze specjaliści,
- lekarze dentyści specjaliści,
- pielęgniarki,
- asystentki stomatologiczne,
- sekretarki medyczne.

- Organizacja pracy:**

- specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy i lekarzy dentystów specjalistów, w godzinach pracy oddziału i poradni,
- informacje o godzinach pracy poradni wchodzących w skład Centrum można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji Przychodni Specjalistycznej oraz na stronie internetowej Szpitala: www.wssd.olsztyn.pl,
- na drzwiach wejściowych do każdej poradni i pracowni umieszczone są informacje zawierające dni i godziny przyjęć oraz nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy,
- pacjent zgłaszający się do poradni specjalistycznych Szpitala przyjmowany jest na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ lub lekarza specjalisty,
- rejestracja pacjentów odbywa się zarówno osobiście jak i przez członków rodziny czy też osoby trzecie, telefonicznie i przez internet, z wyznaczeniem dnia i godziny wizyty,
- świadczenia zdrowotne są udzielane w terminie uzgodnionym z pacjentem,
- jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania,
- gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego, ustalając w miarę możliwości termin przyjęcia do Szpitala,
- pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów,
- pacjenci Centrum, którzy ukończyli 18 rok życia, mogą ubiegać się o przedłużenie opieki szpitalnej i ambulatoryjnej w ramach Centrum na podstawie indywidualnego wniosku do Dyrektora Szpitala i regionalnego oddziału NFZ.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 85/99

Załącznik nr 24

Regulamin Poradni Medycyny Rodzinnej

1. Zadania Poradni:

- a) opieka zdrowotna w zakresie kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, na którą składają się:
 - badania lekarskie w zakresie kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, przeprowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
 - leczenie ambulatoryjne dzieci i osób dorosłych, wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych,
 - udzielanie albo zlecanie niezbędnych badań diagnostycznych i świadczeń terapeutycznych, ordynowanie koniecznych leków i zlecanie zaopatrzenia w wyroby medyczne, będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi,
 - przeprowadzanie ambulatoryjnych badań diagnostycznych z ich analizą i interpretacją medyczną, a także współpraca z innymi laboratoriami i pracowniami diagnostycznymi w celu realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej,
 - współpraca z innymi lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego,
 - kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, leczenie uzdrowskowe lub rehabilitację leczniczą,
 - orzekanie o stanie zdrowia,
 - niezbędna edukacja i promocja zachowań prozdrowotnych,
 - wykonywanie badań profilaktycznych,
 - organizacja i prowadzenie szczepień ochronnych,
- b) opieka zdrowotna w zakresie kompetencji pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, na którą składają się:
 - opieka nad dziećmi, osobami dorosłymi i pacjentami starszymi w środowisku ich zamieszkania,
 - wykonywanie zabiegów pielęgniarstwa w gabinecie zabiegowym i w domu pacjenta,
 - realizowanie zleceń lekarskich, a także wykonywanie świadczeń medycznych bez zlecenia lekarza lekarskiego, do których pielęgniarka jest uprawniona odrębnymi przepisami,
 - wykonywanie badań profilaktycznych pielęgniarki,
 - nadzór nad środowiskiem zdrowym, prowadzenie akcji profilaktycznych, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej,
 - współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzami specjalistami, ośrodkami opieki społecznej, sądem rodzinnym i dla nieletnich, instytucjami i organizacjami społecznymi zajmującymi się opieką nad pacjentami,
- c) prowadzenie dokumentacji medycznej leczonych pacjentów,
- d) stosowanie się do procedur, instrukcji i zarządzeń Dyrektora Szpitala.

2. Poradnią kieruje: kierownik Poradni – lekarz przyjmujący deklaracje wyboru, a w czasie jego nieobecności wyznaczony lekarz specjalista..

3. W skład personelu Poradni wchodzi:

- kierownik Poradni – lekarz przyjmujący deklaracje wyboru,
- lekarze specjaliści medycyny rodzinnej, pediatrii i chorób wewnętrznych,
- pielęgniarka.

4. Organizacja pracy:

- świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów w zakresie medycyny rodzinnej, pediatrii i chorób wewnętrznych,
- Poradnia Medycyny Rodzinnej przyjmuje pacjentów w dni powszednie w godzinach 08:00 – 18:00, zgodnie z harmonogramem pracy umieszczonym w na tablicy ogłoszeń w holu Poradni, gdzie umieszczone są również nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy,
- informacje o godzinach pracy poradni można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji oraz na stronie internetowej Szpitala,
- rejestracja pacjentów odbywa się osobiście (bądź przez członków rodziny, czy też osoby trzecie) lub telefonicznie, z wyznaczeniem terminu wizyty,
- świadczenia zdrowotne są udzielane w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem,
- gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach Poradni, lekarz kieruje pacjenta do specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego lub leczenia szpitalnego.
- pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 86/99

Załącznik nr 24a

Regulamin Zespołu Transportu Medycznego

- 5. Zadania komórki:** przewóz pacjentów Szpitala pojazdem szpitalnego transportu sanitarnego:
 - do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie na badania diagnostyczne;
 - do SP ZOZ MSWiA z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie w celu wykonania radioterapii;
 - do Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie celem dalszej hospitalizacji;
 - do domu po hospitalizacji lub wizycie w poradniach specjalistycznych, jeżeli wymagana jest pozycja leżąca lub siedząca pacjenta w czasie transportu;
 - objętych opieką Poradni Medycyny Rodzinnej.
- 6. Zespołem kieruje:** kierownik działu administracyjno – gospodarczego.
- 7. W skład personelu oddziału wchodzi:** kierowcy realizujący transporty pacjentów.
- 8. Organizacja pracy:**
 - Przewóz pacjentów odbywa się w dni robocze od 08:00 do 15:00 i dotyczy transportu na terenie Olsztyna i gmin przyległych.
 - Przewóz odbywa się z udziałem rodzica/opiekuna lub z wyznaczonym pracownikiem oddziału/poradni, jeśli rodzic/opiekun nieobecny.
 - Potrzeba transportu pacjenta zgłaszana jest przez pielęgniarkę oddziałową lub wyznaczoną osobę do osoby odpowiedzialnej za wykorzystanie szpitalnego pojazdu transportu sanitarnego.
 - Zamawianie transportu odbywa się na podstawie zlecenia na transport, wystawianego i autoryzowanego przez lekarza oddziału/poradni, które jest akceptowane przez z-cę dyrektora ds. leczenia lub pielęgniarstwa.
 - Zgłoszenie transportu powinno się odbywać minimum jeden dzień przed planowanym transportem lub w sytuacjach nagłych niezwłocznie w dniu realizacji transportu.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 87/99

Załącznik nr 25

Regulamin Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

1. Zadania komórki:

a) opieka zdrowotna nad pacjentem w przypadkach:

- nagłego zachorowania,
- nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów, które sugerują bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy,
- gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia,

obejmująca:

- porady lekarskie,
- zabiegi pielęgniarstwa w ramach porady udzielonej przez dyżurującego lekarza oraz zabiegi wynikające z ciągłości leczenia.

b) prowadzenie dokumentacji medycznej leczonych pacjentów,

c) stosowanie się do procedur, instrukcji i zarządzeń Dyrektora Szpitala.

4. Komórką kieruje: koordynator Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

Koordynatora w czasie jego nieobecności zastępuje wyznaczony lekarz specjalista.

3. W skład personelu Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej wchodzi:

- koordynator Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
- lekarze,
- pielęgniarki.

4. Organizacja pracy:

- świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są w dni powszednie od godziny 18.00 do 8.00 rano dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy,
- świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są pacjentom niezależnie od miejsca zamieszkania i tego, do którego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) pacjent złożył swoją deklarację,
- świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są bez skierowania,
- dyżurujący lekarz udziela porad:
 - w warunkach ambulatoryjnych,
 - telefonicznie,
 - w przypadkach medycznie uzasadnionych – w domu pacjenta.
- pacjenci do 18 roku życia przyjmowani są w obecności rodziców lub opiekunów.,
- w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej nie są realizowane wizyty kontrolne (np. w chorobach przewlekłych) oraz wizyty w celu przedłużania recept.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 88/99

Załącznik nr 26

Regulamin Działu Finansowo - Księgowego

1. Zadania Działu:

- prowadzenie obsługi księgowej Szpitala,
- obsługa operacyjna i księgowa rachunków bankowych,
- kontrola, opracowywanie i kwalifikowanie do realizacji dokumentów dotyczących rozliczeń pieniężnych,
- prowadzenie kasy,
- kontrola formalno - rachunkowa dotycząca dokumentów i rozliczeń wewnętrznych gospodarki własnej,
- prowadzenie ewidencji majątku trwałego oraz jego amortyzacji,
- kontrola, zatwierdzanie i uzgadnianie dokumentów księgowych wystawianych przez pracowników Szpitala,
- opracowywanie sprawozdań finansowych z zakresu prowadzonej ewidencji księgowej,
- prowadzenie rozliczeń kosztów podróży pracowników,
- rozliczanie inwentaryzacji składników majątkowych,
- kompletowanie i przechowywanie dokumentów księgowych i sprawozdań,
- współpraca z innymi komórkami Szpitala.

2. Działem kieruje: Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych/Główny Księgowy, a w czasie jego nieobecności zastępca głównego księgowego, który odpowiada za nadzór i koordynację pracy działu.

3. W skład personelu działu wchodzi:

- zastępca głównego księgowego,
- księgowa/starsza księgowa,
- księgowa/kasjer.

4. Organizacja pracy/zasady współpracy z innymi komórkami:

- praca działu odbywa się w godzinach 7:00 – 14:35,
- dział współpracuje ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi szpitala w zakresie prowadzenia rachunkowości,
- zasady współpracy ustala Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych,
- dział współpracuje z instytucjami zewnętrznymi: organem założycielskim, Urzędem Skarbowym. Zasady współpracy oparte są o ogólne przepisy prawa.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 89/99

Załącznik nr 27

Regulamin Sekcji Plac

1. Zadania sekcji:

- sporządzanie list płac,
- rozliczanie składek na ubezpieczenie społeczne pracowników Szpitala w programie ZUS „Płatnik”,
- rozliczanie podatku dochodowego od osób fizycznych do Urzędu Skarbowego,
- sporządzanie i przechowywanie kart wynagrodzeń,
- sporządzanie i przechowywanie sprawozdań z wynagrodzeń pracowników Szpitala,
- obsługa operacyjna rachunków bankowych,
- kontrola, opracowywanie i kwalifikacja do realizacji dokumentów dotyczących rozliczeń pieniężnych,
- przygotowywanie danych na potrzeby Agencji Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji,
- rozliczanie i weryfikacja umów cywilnoprawnych o charakterze medycznym,
- sporządzanie sprawozdań z wynagrodzeń lekarzy rezydentów w systemie SIR,
- współpraca z komórkami Szpitala.

2. Sekcją kieruje: kierownik podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych.

3. W skład personelu oddziału wchodzi:

- kierownik sekcji
- księgowa ds. płac.

4. Organizacja pracy:

- praca działu odbywa się od poniedziałku do piątku w godzinach 07:00 – 14:35,
- dział współpracuje z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie prowadzenia rachunkowości,
- zasady współpracy ustala Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych,
- dział współpracuje z instytucjami zewnętrznymi: organem założycielskim, ZUS, Urzędem Skarbowym. Zasady współpracy oparte są o ogólne przepisy prawa.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 90/99

Załącznik nr 28

*skreślony

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 91/99

Załącznik nr 29

Regulamin Sekcji Promocji, Marketingu i Sprzedaży

1. Zadania sekcji:

- współpraca z mediami zewnętrznymi (promocja działalności szpitala, przygotowywanie informacji prasowych, opracowanie reklam, organizacja konferencji prasowych, przygotowywanie odpowiedzi na zapytania, monitoring publikacji, dbanie o dobre relacje z redakcjami),
- koncepcja i rozwój z uwzględnieniem nowych technologii informatycznych oraz zarządzanie treścią strony internetowej szpitala, w tym Biuletynem Informacji Publicznej,
- koncepcja i rozwój mediów własnych: biuletyn informacyjny „Przyjaciel Dzieci”, strona na Facebooku, inne źródła komunikacji (twitter, poczta elektroniczna),
- produkcja oraz rozpowszechnianie innych publikacji i materiałów promocyjnych: filmów, folderów, banerów, ulotek, plakatów, gadżetów firmowych,
- obowiązkowa promocja inwestycji finansowanych ze środków UE,
- organizacja i pomoc w organizacji szpitalnych imprez i uroczystości oraz konferencji naukowych, sporządzanie dokumentacji fotograficznej,
- aktywny udział w konkursach, plebiscytach i rankingach z zakresu działalności szpitala,
- udział w targach medycznych, festynach i innych imprezach, w których udział szpitala jest wskazany,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi (fundacjami, stowarzyszeniami, organizacjami rodziców) w zakresie udzielania pomocy organizacyjnej i merytorycznej oraz realizacji wspólnych projektów,
- pozyskiwanie sponsorów (w tym pisanie projektów i wniosków o ich dofinansowanie), rozwój współpracy z pozyskanymi partnerami, pozyskiwanie pomocy niematerialnej,
- wspieranie sprzedaży usług świadczonych przez szpital – w ścisłej współpracy ze Specjalistą ds. Sprzedaży (pomoc w opracowaniu zewnętrznego cennika usług i jego rozpowszechnieniu, promocja wybranych produktów i usług, monitorowanie sprzedaży), monitorowanie konkurencyjności cenowej, aktywne poszukiwanie nowych usługobiorców,
- promocja szpitala za granicą, współpraca z instytucjonalnymi partnerami zagranicznymi, opieka organizacyjna nad delegacjami,
- koordynacja napływu pacjentów spoza UE, z naciskiem na Federację Rosyjską, Białoruś i Ukrainę – ustalanie terminów przyjęć w porozumieniu z właściwymi komórkami szpitala, informowanie o przewidywanych kosztach leczenia, pomoc w formalnościach wizowych, pomoc w tłumaczeniu,
- sporządzanie podziękowań, życzeń i innych pism okolicznościowych,
- aktywne poszukiwanie i wdrażanie rozwiązań służących zwiększaniu zadowolenia rodziców i opiekunów przebywających w szpitalu oraz polepszaniu komunikacji na linii szpital-rodzic,
- prowadzenia badań poziomu satysfakcji na pomocą ankiet w formie elektronicznej, opracowywanie wyników;
- aktualizacja cenników usług;
- przygotowanie i nadzór nad umowami sprzedaży usług medycznych świadczonych przez Szpital na rzecz innych ośrodków medycznych.

2. Sekcją kieruje: kierownik (a w czasie jego nieobecności specjalista ds. promocji, marketingu i sprzedaży) podległy bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala

3. W skład personelu oddziału wchodzi:

- kierownik Sekcji
- specjalista ds. promocji, marketingu i sprzedaży.

4. Organizacja pracy:

- Sekcja pracuje w dni powszednie w godzinach 7.30-15.05. W razie konieczności pracownicy Sekcji wykonują obowiązki służbowe także poza określonymi godzinami pracy, na ogólnych zasadach.
- Pracownicy Sekcji są dostępni pod telefonami służbowymi także poza godzinami pracy, w zakresie zadań wymienionych w pkt. 1
- Sekcja współpracuje ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala oraz instytucjami zewnętrznymi w zakresie wymienionym w pkt.1.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 92/99

Załącznik nr 30

Regulamin Działu Techniczno – Eksploatacyjnego

1. **Zadania Działu:** zabezpieczenie sprawności technicznej budynków i budowli, wszelkich instalacji (w tym: elektrycznej, wodociągowej, kanalizacyjnej, gazowej, ciepłowniczej, wentylacyjnej, klimatyzacyjnej, telefonicznej, ppoż., alarmowej, gazów medycznych), teletechnicznej, urządzeń energetycznych i mechanicznych oraz sprzętu techniczno-gospodarczego pozostającego na stanie Szpitala, w tym w szczególności:
 - zabezpieczenie wykonania własnymi siłami lub poprzez zlecenie na zewnątrz niezbędnych konserwacji, przeglądów technicznych (kontroli), remontów i napraw na podstawie opracowanych rocznych planów oraz prowadzenie dokumentacji w tym zakresie,
 - nadzorowanie wykonania i odbiór usług technicznych zleconych na zewnątrz, w tym w szczególności nadzorowanie formalnej prawidłowości i terminowości wydawania przez upoważnione zakłady, serwisy lub instytucje orzeczeń o stanie technicznym instalacji i urządzeń,
 - prowadzenie, kompletowanie i przechowywanie w należytych porządku dokumentacji, w tym w szczególności książek obiektów budowlanych, dokumentacji technicznych, UDT i innych,,
 - eksploatacja urządzeń i instalacji wymagających obsługi przez pracowników o określonych kwalifikacjach technicznych,
 - zapewnienie ciągłości dostaw energii elektrycznej, ciepłej, wody, gazów medycznych oraz wolne od innych szczególnie istotnych dla Szpitala nośników energetycznych i mediów,
 - zabezpieczenie dyżurów pracowników technicznych w Szpitalu na II i III zmianie oraz w dni pracy,
 - prowadzenie gospodarki inwestycyjnej,
 - racjonalne gospodarowanie majątkiem będącym w dyspozycji działu,
 - przestrzeganie obowiązujących procedur i przepisów prawa, prowadzenie niezbędnej dokumentacji,
 - planowanie i sprawozdawczość oraz przygotowywanie projektów pism w zakresie nałożonych i wykonywanych przez dział zadań.
2. **Działem kieruje:** kierownik (a w czasie jego nieobecności inspektor ds. inwestycyjno – budowlanych) podległy Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych.
3. **W skład personelu działu wchodzi:**
 - kierownik,
 - inspektor ds. inwestycyjno – budowlanych,
 - konserwator gazów medycznych,
 - ślusarz,
 - hydraulik,
 - elektryk,
 - malarz,
 - konserwator dyżurny,
 - pracownik ogólnobudowlany.
4. **Organizacja pracy:** organizację pracy określają obowiązujące przepisy prawa, zarządzenia Dyrektora i procedury postępowania:
 - P.13.01 Nadzorowania obiektów Szpitala,
 - P.13.03 Zasilania Szpitala w media,
 - P.13.04 Postępowania w przypadku awarii instalacji dostarczanych do Szpitala mediów.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 93/99

Załącznik nr 30a

Regulamin Sekcji Aparatury Medycznej

1. **Zadania sekcji:** zabezpieczenie sprawności technicznej aparatury i sprzętu medycznego Szpitala, w tym w szczególności:
 - zabezpieczenie wykonania własnymi siłami lub poprzez zlecenie na zewnątrz niezbędnych konserwacji, przeglądów technicznych (kontroli) i napraw na podstawie opracowanych rocznych planów oraz prowadzenie dokumentacji w tym zakresie,
 - nadzorowanie wykonania i odbiór usług technicznych zleconych na zewnątrz, w tym w szczególności nadzorowanie formalnej prawidłowości i terminowości wydawania przez upoważnione zakłady, serwisy lub instytucje orzeczeń o stanie technicznym aparatury medycznej,
 - nadzorowanie prowadzenia, kompletowania i przechowywania w oddziałach i poradniach szpitalnych paszportów technicznych aparatury medycznej,
 - przygotowywanie dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia przetargów, w celu zawierania umów serwisowych na przeglądy techniczne i naprawy aparatury medycznej,
 - przygotowywanie dokumentacji oraz nadzorowanie zgłoszeń do firm ubezpieczeniowych w zakresie aparatury medycznej,
 - racjonalne gospodarowanie majątkiem będącym w dyspozycji działu,
 - przestrzeganie obowiązujących procedur i przepisów prawa, prowadzenie niezbędnej dokumentacji,
 - planowanie i sprawozdawczość oraz przygotowywanie projektów pism w zakresie nałożonych i wykonywanych zadań.
2. **Działem kieruje:** kierownik (a w czasie jego nieobecności specjalista ds. aparatury medycznej) podległy Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych.
3. **W skład personelu działu wchodzi:**
 - kierownik,
 - specjalista ds. aparatury medycznej,
 - koordynator ds. innowacji i eksploatacji sprzętu medycznego.
4. **Organizacja pracy:** organizację pracy określają obowiązujące przepisy prawa, zarządzenia Dyrektora i procedury postępowania:
 - P.13.02 Nadzoru nad sprzętem medycznym,
 - P.13.05 Nadzoru nad sprzętem pomiarowym,
 - P.13.06 Przyjęcia i użytkowania sprzętu medycznego wstawionego w celach demonstracyjnych.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 94/99

Załącznik nr 31

Regulamin Działu Administracyjno - Gospodarczego

1. Zadania Działu:

- a. administrowanie nieruchomością użytkowaną przez Szpital, w tym w szczególności:
 - zapewnienie ochrony obiektów szpitalnych, obsługi szpitalnego parkingu oraz szatni dla odwiedzających,
 - zapewnienie ładu, porządku i czystości na zewnątrz budynków w granicach administracyjnych posesji oraz nadzorowanie ładu i porządku w ogólnodostępnych ciągach komunikacyjnych i wszystkich pomieszczeniach Szpitala,
 - zapewnienie prawidłowego zagospodarowania odpadów szpitalnych (komunalnych i medycznych),
 - prowadzenie spraw związanych z wynajmowaniem lub wdzierżawianiem pomieszczeń lub części nieruchomości oraz administrowanie pokojami gościnnymi dla rodziców,
 - nadzór nad realizacją zadań przez Sekcję Higieny Szpitalnej, w tym usługi w zakresie prania i suszenia odzieży prywatnej dla pacjentów oraz ich opiekunów,
 - zapewnienie obsługi w zakresie prania i reperacji szpitalnej odzieży i pościeli.
- b. zapewnienie obsługi transportowej Szpitala w zakresie wewnątrzszpitalnego transportu wyposażenia i mebli, samochodowego transportu własnego ~~ciężarowego~~ oraz transportu sanitarnego, zapewnienie transportu wewnętrznego – wody do dystrybutorów na terenie Szpitala,
- c. organizowanie oraz współudział w komisyjnej sprzedaży lub kasacji (fizycznej likwidacji) zbędnego mienia ruchomego Szpitala oraz prowadzenie gospodarki surowcami wtórnymi,
- d. prowadzenie kancelarii Szpitala,
- e. planowanie wyposażenia Szpitala,
- f. nadzór nad mieniem Szpitala,
- g. oznakowanie szpitala wewnątrz i w granicach działki,
- h. zlecenie i nadzór nad usługami deratyzacji, utylizacji i dezynfekcji obiektów Szpitala oraz terenu przyległego w granicach administracyjnych,
- i. Obsługa programu BDO, wystawianie kart przekazania odpadów, kart ewidencji odpadów, sporządzanie sprawozdania rocznego.
- j. racjonalne gospodarowanie majątkiem będącym w dyspozycji działu,
- k. przestrzeganie obowiązujących procedur i przepisów prawa, prowadzenie niezbędnej dokumentacji, planowanie i sprawozdawczość oraz przygotowywanie projektów pism w zakresie nałożonych i wykonywanych przez dział zadań.

2. Działem kieruje: kierownik (a w czasie jego nieobecności zastępca kierownika) bezpośrednio podległy Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno - Eksploatacyjnych.

3. W skład personelu działu wchodzi:

- kierownik,
- z-ca kierownika działu,
- koordynator ds. kancelaryjnych i administracyjnych
- koordynator ds. higieny i prac gospodarczych,
- starszy inspektor w kancelarii szpitala,
- starszy inspektor w dziale administracyjno-gospodarczym,
- starszy inspektor ds. transportu i zakupów/kierowca,
- inspektor ds. transportu zewnętrznego i wewnętrznego,
- pracownik nadzorujący prace gospodarcze,
- pracownik gospodarczy.

4. Organizacja pracy: podstawy regulacji:

- instrukcja kancelaryjna I.11.04,
- instrukcja organizowania usług transportowych I.11.03,
- procedura nadawania/wysyłania przesyłek pocztowych i kurierskich P.11.03
- procedura gospodarowania odpadami P.11.02,
- instrukcja obiegu dokumentów księgowych,
- mające zastosowanie przepisy prawne oraz zarządzenia Dyrektora.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 95/99

Załącznik nr 32

Regulamin Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

1. Zadania Działu:

- a. planowanie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z potrzebami Szpitala
- b. organizowanie i prowadzenie postępowań o udzielanie zamówienia publicznego zgodnie z ustawą „Prawo zamówień publicznych” wraz z przygotowaniem projektu umowy i dystrybucją podpisanych umów do komórek odpowiedzialnych merytorycznie za wykonanie umowy,
- c. prowadzenie dokumentacji i korespondencji dotyczącej realizacji przez Szpital zapisów Ustawy „Prawo zamówień publicznych”,
- d. prowadzenie sprawozdawczości wymaganej Ustawą prawo zamówień publicznych,
- e. śledzenie bieżących zmian w prawodawstwie w zakresie zamówień publicznych,
- f. przygotowywanie konkursów ofert na świadczenia medyczne wykonywane na rzecz Szpitala,
- g. zapewnienie komórkom organizacyjnym Szpitala dostaw niezbędnych materiałów i wyposażenia, w tym w szczególności:
 - zbieranie informacji o potrzebach zaopatrzeniowych komórek organizacyjnych Szpitala,
 - tworzenie zbilansowanego zapotrzebowania z uwzględnieniem przedmiotu, ilości i wartości oraz przedkładanie go do zaakceptowania,
 - kontrolowanie zgodności dostaw z zawartymi umowami pod względem ilościowym, wartościowym, przedmiotowym, jakościowym i terminowością oraz załatwianie ewentualnych reklamacji,
 - prowadzenie gospodarki magazynowej i zapasami (przyjmowanie, magazynowanie i wydawanie towarów),

2. Działem kieruje: kierownik działu (a w jego zastępstwie specjalista ds. zamówień publicznych), podległy bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

3. W skład personelu działu wchodzi:

- kierownik działu,
- specjalista ds. zamówień publicznych/z-ca kierownika działu,
- referent ds. zamówień publicznych,
- magazynier.

4. Organizacja pracy: podstawy regulacji:

- dział pracuje w godzinach 7.30 – 15.00,
- zasady pracy określa Regulamin udzielania zamówień publicznych oraz Procedura prowadzenia zaopatrzenia Szpitala P.11.01,
- dział współpracuje z kierownikami działów/oddziałów, pielęgniarzami oddziałowymi i innymi wskazanymi przez Dyrektora osobami, w zakresie opisu przedmiotu zamówienia i prowadzenia postępowań o udzielanie zamówienia.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 96/99

Załącznik nr 33

Regulamin Działu Kadr

1. Zadania Działu:

- zapewnienie obsługi w zakresie polityki personalnej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- przygotowanie dokumentacji związanej z zawieraniem, rozwiązywaniem i zmianami umów o pracę, umów cywilnoprawnych, umów o wolontariat,
- prowadzenie ewidencji urlopów oraz spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy pracowników Szpitala,
- prowadzenie rejestru stanowisk pracy, na których zatrudnione są osoby uprawnione do emerytury pomostowej oraz osoby od których należy odprowadzić składki na FEP,
- zgłaszanie do ZUS danych o pracy w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze ZUS ZSWA pracowników zatrudnionych na stanowiskach pacy w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze,
- wystawianie skierowań na badanie wstępne, okresowe lub kontrolne – przyjmowanie i ewidencjonowanie orzeczeń lekarskich,
- prowadzenie ewidencji i akt osobowych pracowników,
- prowadzenie spraw zatrudnienia rezydentów we współpracy z Ministerstwem Zdrowia, przygotowywanie umów rezydenckich w systemie SIR,
- prowadzenie dokumentacji i ewidencji stażystów odbywających staże podyplomowe,
- współpraca z Urzędem Pracy w sprawie skierowań na staże oraz w sprawie wniosków o dofinansowanie kształcenia z krajowego funduszu szkoleniowego,
- analiza stanu zatrudnienia i sporządzanie sprawozdań w tym zakresie, informacji i wykazów z zakresu zatrudnienia
- prowadzenie spraw socjalnych przewidzianych w Regulaminie świadczeń socjalnych,
- zgłaszanie, wyrejestrowywanie i dokonywanie zmian w dokumentach zgłoszeniowych pracowników w ZUS w programie płatnik,
- współdziałanie z organami administracji samorządowej (Urząd Marszałkowski, PEFRON , NFZ) oraz GUS,
- udzielanie informacji pracownikom w zakresie obowiązujących przepisów prawa,
- współpraca ze Związkami Zawodowymi działającymi na terenie Szpitala – przygotowywanie informacji.

2. Działem kieruje: kierownik (a w czasie jego nieobecności zastępca kierownika) podległy bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

3. W skład personelu wchodzi:

- kierownik,
- zastępca kierownika,
- starszy inspektor ds. osobowych.

4. Organizacja pracy:

- Dział jest czynny w godzinach 07:00 – 14:35.
- Dział Kadr współpracuje z instytucjami: Urząd Pracy, ZUS, GUS, CZP, Urząd Marszałkowski.
- Praca działu odbywa się zgodnie z obowiązującymi procedurami, mającymi zastosowanie przepisami prawa oraz zarządzeniami Dyrektora.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 97/99

Załącznik nr 34

Regulamin Działu Statystyki Medycznej

1. Zadania Działu:

- rozliczanie świadczeń wykonywanych w ramach umów z NFZ, MZ przez wszystkie komórki organizacyjne Szpitala,
- prowadzenie sprawozdawczości z działalności Szpitala do wskazanych przez przepisy prawa instytucji i urzędów,
- prowadzenie i sprawozdawczość w zakresie kolejki oczekujących,
- przygotowywanie materiałów pomocniczych i ofert do postępowań o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- przygotowywanie analiz statystycznych na potrzeby Dyrekcji Szpitala i wskazanych przez nią podmiotów,
- współpraca z innymi działami i komórkami Szpitala w zakresie koniecznym do realizacji nałożonych na nie zadań,
- wprowadzanie w systemie informatycznym Szpitala zmian zgłoszonych do organu rejestrowego,
- weryfikacja dokumentacji medycznej w formie papierowej i elektronicznej pod kątem kompletności danych służących do rozliczania umów z NFZ, MZ,
- rozliczanie usług wykonywanych na rzecz Szpitala przez podmioty wewnętrzne,
- przygotowywanie materiałów pomocniczych do przetargów ogólnopolskich, organizowanych przez Ministerstwo Zdrowia na rzecz Szpitala,
- prowadzenie korespondencji z NFZ, MZ i innymi instytucjami w zakresie rozliczania świadczeń i innej sprawozdawczości,
- prowadzenie składnicy akt Szpitala,
- prowadzenie korespondencji w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej,
- współpraca z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w zakresie wyceny świadczeń,
- rozliczanie świadczeń medycznych wykonywanych odpłatnie przez pracowników Szpitala,
- rozliczanie indywidualnych świadczeń medycznych,
- uzupełnianie ewidencji SZOI o umowy zakupów świadczeń medycznych.

2. Działem kieruje: kierownik (a w czasie jego nieobecności - zastępca kierownika), podległy bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

3. W skład personelu komórki wchodzi:

- kierownik,
- zastępca kierownika,
- młodszy asystent,
- statystyk medyczny,
- starszy archiwista,
- archiwista,
- pracownik gospodarczy w składnicy akt.

4. Organizacja pracy:

- dział pracuje w godzinach 07:00 – 15:00.
- statystyka współpracuje z działami/oddziałami szpitalnymi oraz z Policją, Prokuraturą, NFZ, innymi instytucjami zewnętrznymi oraz osobami prywatnymi w zakresie udostępniania archiwalnej dokumentacji medycznej pacjentów,
- zasady współpracy określają obowiązujące procedury i instrukcje postępowania oraz mające zastosowanie przepisy prawa.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 98/99

Załącznik nr 35

Regulamin Sekcji Informatyki

1. **Zadania komórki:** realizowanie zadań związanych z obsługą informatyczną Szpitala, w szczególności:
 - utrzymanie sieci komputerowej w należytym stanie technicznym, konserwacja systemów komputerowych,
 - serwisowanie, naprawa sprzętu w podstawowym zakresie nie wymagającym interwencji serwisów zewnętrznych,
 - organizowanie transportu oraz sprzętu zastępczego (w miarę możliwości technicznych),
 - w przypadku poważnych awarii wymagających skorzystania z serwisów zewnętrznych archiwizacja danych przechowywanych w sieci z częstotliwością ustaloną przez Dyрекcję Szpitala,
 - nadzór nad aktualizacją dostępnych wersji programów informatycznych użytkowanych w Szpitalu,
 - kontrola legalności i możliwości dostępu do oprogramowania używanego w Szpitalu, kontrola przestrzegania postanowień regulaminu użytkowania sieci komputerowej wśród pracowników Szpitala,
 - instalacja, uaktualnianie i monitorowanie możliwości nowych rozwiązań finansowych, korzystnych dla Szpitala.
2. **Sekcją Informatyki kieruje:** kierownik (a w jego zastępstwie wyznaczony informatyk/administrator sieci), podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych.
3. **W skład personelu komórki wchodzi:**
 - kierownik,
 - informatyk/administrator sieci,
 - inspektor ds. komputerowych.
4. **Organizacja pracy:**
 - dział pracuje w godzinach 07:00 – 14:35,
 - Sekcja Informatyki współpracuje z działami/oddziałami szpitalnymi i innymi instytucjami zewnętrznymi oraz osobami prywatnymi w zakresie funkcjonowania informatycznego Szpitala,
 - zasady współpracy określają obowiązujące procedury i instrukcje postępowania oraz mające zastosowanie przepisy prawa.

	Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie		
	Data: 2025-03-17	Edycja: 16	Strona: 99/99

Załącznik nr 36

*skreślony