

54  
**ZARZĄDZENIE Nr ...../2019**

**Prezesa Zarządu**

**Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**

**z siedzibą w Płocku**

**z dnia 04 listopada 2019 roku**

**w sprawie:** wprowadzenia *Regulaminu organizacji i wykonywania wolontariatu w Płockim Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku.*

Działając na podstawie:

- 1) art. 44 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn.: Dz.U. z 2019, poz. 688);
- 2) art. 21 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2018, poz. 2190);
- 3) § 18 ust. 1 pkt d) i ust. 2 Regulaminu Organizacyjnego Spółki Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. (tekst jednolity z dnia 03 października 2017 roku),

zarządzam, co następuje:

**§ 1**

Ustalam i wprowadzam do stosowania w Płockim Zakładzie Opieki Zdrowotnej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Płocku *Regulamin organizacji i wykonywania wolontariatu w Płockim Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku* o treści określonej w Załączniku do niniejszego Zarządzenia.

**§ 2**

1. Zobowiązuję kadrę kierowniczą do zapoznania podległych pracowników z treścią niniejszego Zarządzenia i nadzoru nad sposobem realizacji postanowień w nich zawartych.
2. Potwierdzeniem zapoznania się i przyjęcia do stosowania postanowień niniejszego Zarządzenia jest złożenie podpisu na oświadczeniu, do czego zobowiązany jest każdy pracownik właściwej jednostki/komórki organizacyjnej.
3. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 2, przechowuje kierownik właściwej jednostki/komórki organizacyjnej.

**§ 3**

Nadzór nad realizacją niniejszego Zarządzenia sprawuje Kierownik Działu Zarządzania Zasobami Ludzkimi.

**§ 4**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

KIEROWNIK  
Działu Zarządu  
*Zbigniew Kukla vel Kuklewicz*

DYREKTOR  
ds. lecznictwa  
*lek. Paweł Sobieski*

PEŁNOMOCNIK ZARZĄDU  
ds. Zarządzania jakością  
*Beata Wróblewska*

PREZES ZARZĄDU  
*Ewa Niescierenko*

NACZELNA  
PIELĘGNIARKA  
*Agata Ławska*  
2701114P

RADCA PRAWNY  
*Beata Pierożyńska*

INSPEKTOR  
*Natalia Sawicka*



## REGULAMIN ORGANIZACJI I WYKONYWANIA WOLONTARIATU W PŁOCKIM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O. Z SIEDZIBĄ W PŁOCKU

### § 1 Postanowienia ogólne

1. W celu zapewnienia sprawnej organizacji wolontariatu w Płockim Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku, zwaną dalej „Korzystającym”, określa się zasady organizacji i wykonywania wolontariatu.
2. Organizacja wolontariatu działa na podstawie zapisów Działu III ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn.: Dz. U. z 2019, poz. 688) oraz art. 21 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2018, poz. 2190).

### § 2 Procedura przyjęcia na wolontariat

1. Kandydat do odbycia wolontariatu, zwany dalej „Wolontariuszem”, powinien posiadać kwalifikacje i spełniać wymagania adekwatne do rodzaju i zakresu wykonywanej pracy, jeżeli obowiązek posiadania takich kwalifikacji i spełniania stosownych wymagań wynika z odrębnych przepisów.
2. Wolontariuszem może zostać pełnoletnia osoba fizyczna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Osoba zainteresowana wolontariatem składa do Kancelarii Spółki, co najmniej 30 dni przed planowanym terminem jego rozpoczęcia podanie, zawierające zgodę Kierownika odpowiedniej jednostki/komórki organizacyjnej oraz wyznaczonego Opiekuna merytorycznego wolontariatu, na formularzu stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
4. Do podania należy dołączyć następujące dokumenty:
  - a. kserokopię ubezpieczenia OC (dot. Wolontariuszy udzielających świadczeń zdrowotnych),
  - b. kserokopię ubezpieczenia NNW,
  - c. kserokopię dokumentów poświadczających posiadane kwalifikacje zawodowe oraz uzyskane uprawnienia (w szczególności prawem wykonywania zawodu),
  - d. zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do odbycia wolontariatu.
5. Koszt ubezpieczenia NNW, OC oraz badań medycyny pracy ponosi Wolontariusz, chyba że wolontariat trwa krócej niż 30 dni – wówczas koszt ubezpieczenia NNW ponosi Korzystający.
6. Wolontariat odbywa się na podstawie *Porozumienia o współpracy wolontarystycznej* (zwanego dalej Porozumieniem), zawartego pomiędzy Wolontariuszem a Korzystającym. Wzór Porozumienia stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
7. Porozumienie zawiera się maksymalnie na okres 12 miesięcy. Po upływie czasu, na jaki zostało zawarte, współpraca z Wolontariuszem może zostać przedłużona po podpisaniu kolejnego Porozumienia przy zachowaniu pozostałych warunków wynikających z niniejszego Regulaminu.
8. W przypadku osób, które włączają się w organizację i przeprowadzenie akcji organizowanych przez Korzystającego trwających nie dłużej niż 5 dni (wolontariat akcyjny), nie zawiera się Porozumienia.
9. Przed przystąpieniem do świadczenia usług, Wolontariusz realizuje kartę szkoleń, stanowiącą Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu, w której wyszczególnione są jednostki/komórki organizacyjne, do których musi się zgłosić. Karta szkoleń przechowywana jest w aktach Wolontariusza przez Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi.
10. Kierownik jednostki/komórki organizacyjnej Korzystającej, w której Wolontariusz świadczy usługi, wyznacza Opiekuna merytorycznego wolontariatu, który może równolegle sprawować opiekę nad maksymalnie 3 Wolontariuszami.

### § 3 Zasady wykonywania wolontariatu

1. Miejscem odbywania wolontariatu jest Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku.
2. Korzystający przyjmując Wolontariusza do odbycia wolontariatu zobowiązuje się do:
  - a. zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków do realizowania wolontariatu;
  - b. poinformowania Wolontariusza o ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa związanym z wykonywaniem świadczeń oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami;
  - c. przeprowadzenia szkolenia wstępnego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej, higieny i epidemiologii, ochrony danych osobowych oraz systemu zarządzania jakością;
  - d. zapewnienia Wolontariuszowi warunków niezbędnych do odbycia wolontariatu;
  - e. zapoznania Wolontariusza ze strukturą organizacyjną Korzystającego oraz obowiązującymi regulaminami i procedurami;
  - f. wydania, na wniosek Wolontariusza, zaświadczenia potwierdzającego odbycie wolontariatu – wzór zaświadczenia stanowi Załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.
3. Wolontariusz odbywający wolontariat u Korzystającego zobowiązuje się do:
  - a. przestrzegania obowiązujących u Korzystającego zasad porządkowych, w tym Regulaminu pracy oraz Regulaminu organizacyjnego;
  - b. przestrzegania zasad ochrony tajemnicy informacji uzyskanych w trakcie wykonywania wolontariatu, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej;
  - c. przestrzegania praw pacjenta;
  - d. starannego i terminowego wykonywania zadań zleconych przez Kierownika jednostki/komórki organizacyjnej, w której odbywa wolontariat oraz przez Opiekuna merytorycznego wolontariatu;
  - e. nie wykonywania czynności wykraczających poza obowiązki Wolontariusza bez uzgodnienia z osobą, której podlega;
  - f. noszenie identyfikatora w widocznym miejscu;
  - g. zaopatrzenia się w odpowiedni strój oraz środki ochrony indywidualnej.
4. Wolontariusz w czasie odbywania wolontariatu podlega Kierownikowi jednostki/komórki organizacyjnej, w której odbywa wolontariat.
5. Wolontariusz odbywa wolontariat od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Korzystającego. Czas pracy Wolontariusza nie może przekraczać 7,35 godzin na dobę i 37,55 godzin tygodniowo.
6. Wolontariat wykonywany jest nieodpłatnie.
7. Korzystający pokrywa koszty związane z bezpośrednim wykonywaniem przez Wolontariusza czynności w ramach wolontariatu (nie dotyczy to kosztów dojazdu do jednostki Korzystającego).
8. Wolontariusz zobowiązany jest zaopatrzyć się w środki ochrony indywidualnej.
9. Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczenia na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o zaopatrzeniu z tytułu wypadków lub chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach (tekst jedn.: Dz. U. z 2013, poz. 737). W tym przypadku postępuje się zgodnie z regułami obowiązującymi Pracowników w sytuacji wypadku przy pracy.
10. Rażąco naruszenie przepisów niniejszego Regulaminu i Porozumienia oraz kilkukrotne spóźnienia lub nieuzasadniona/nieusprawiedliwiona nieobecność skutkuje skreśleniem z listy Wolontariuszy.

### § 4 Zadania wolontariusza

Zakres świadczeń wykonywanych przez Wolontariusza ustalany jest przez niego indywidualnie z Kierownikiem jednostki/komórki organizacyjnej i może obejmować w szczególności następujące czynności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawody medyczne w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2018, poz. 2190):

W -

OS

Włocławek 15.12.2018

- a. lekarza,
  - b. pielęgniarkę/położną,
  - c. opiekuna medycznego,
  - d. sanitariusza,
  - e. fizjoterapeutę,
  - f. terapeutę zajęciowego,
  - g. psychologa,
  - h. logopedę,
  - i. inne zawody medyczne;
2. udzielanie innych świadczeń w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (tekst jedn.: Dz. U. z 2019, poz. 688) m.in.:
- a. prace biurowe,
  - b. archiwizacja dokumentów,
  - c. doręczanie korespondencji,
  - d. prace porządkowe na terenie Korzystającego,
  - e. prace konserwatorsko – naprawcze,
  - f. dokonywanie zleconych zakupów,
  - g. przenoszenie pakunków,
  - h. pomoc w transporcie pacjentów,
  - i. drobne prace budowlane,
  - j. prace ogrodnicze,
  - k. inne czynności biurowe i techniczno - konserwatorskie.

### § 5 Postanowienia końcowe

Zagadnienia związane z wykonywaniem wolontariatu, nieuregulowane niniejszym Regulaminem, reguluje Porozumienie o wykonywaniu wolontariatu, przepisy ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn.: Dz. U. z 2019, poz. 688) oraz odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego (tekst jedn.: Dz. U. z 2019, poz. 1145).

PREZES ZARZĄDU

Ewa Mieszkowska

DYREKTOR  
ds. lecznictwa

lek. Paweł Sobieski

NACZELNA  
PIELĘGNIARKA

Agata Pawicka  
2701314P

PEŁNOMOCNIK ZARZĄDU  
ds. Zarządzania jakością

Beata Wróblewska

KIEROWNIK  
Działu Zarządzania Zasobami Ludzkimi  
Zbigniew Kukła vel Kuklewicz

INSPEKTOR  
Watalia Sawicka

Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacji i Wykonywania Wolontariatu  
w Płockim Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku

Płock, dnia .....

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Telefon: .....

PESEL: .....

**Zarząd Spółki**  
**Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.**  
**ul. Kościuszki 28**  
**09-402 Płock**

**Podanie o przyjęcie na wolontariat**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na odbycie przeze mnie wolontariatu

W ..... w okresie od ..... do .....

*(jednostka/komórka organizacyjna)*

w charakterze .....

*(rodzaj czynności wolontarystycznej)*

.....  
*data i czytelny podpis*

**Zgoda właściwego Kierownika  
jednostki/komórki organizacyjnej**


.....  
*data i czytelny podpis*

**Zgoda Członka Zarządu/  
osoby przez niego upoważnionej**

.....  
*data i czytelny podpis*

**Zgoda wyznaczonego Opiekuna  
merytorycznego wolontariatu**

.....  
*data i czytelny podpis*



## POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY WOLONTARYSTYCZNEJ

zawarte w dniu ..... w Płocku pomiędzy:

**Płockim Zakładem Opieki Zdrowotnej Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością** z siedzibą w Płocku 09-402 przy ul. Kościuszki 28, wpisaną do Krajowego rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy KRS 0000214083, o kapitale zakładowym ..... zł, NIP: 774-28-24-705, REGON: 611416590, reprezentowaną przez:

.....  
.....

zwaną dalej „Korzystającą”

a

**Panią/Panem** ....., zam. ....  
PESEL ....., legitymującą/ym się dowodem osobistym nr .....

zwaną/zwanym w dalszej części „Wolontariuszem”

*Działając na podstawie art. 21 ust. 1,2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2018, poz. 2190 z późn. zm.) oraz Działu III ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (tekstu jedn.: Dz.U. z 2019, poz. 688 z późn. zm.) zostało zawarte Porozumienie o następującej treści:*

1. Korzystający powierza wykonanie Wolontariuszowi a Wolontariusz dobrowolnie podejmuje się wykonania na rzecz Korzystającego czynności w zakresie\*:
  - udzielania świadczeń zdrowotnych przez Wolontariusza w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczejlub
  - innych świadczeń w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.
2. W ramach Porozumienia Wolontariusz zobowiązuje się wykonywać czynności uzgodnione z ..... w zakresie: .....  
we wskazanej mu jednostce/komórce organizacyjnej .....
3. Rozpoczęcie wykonywania świadczeń wolontarystycznych strony ustalają na dzień ..... a zakończenie na dzień ..... (od 5 dni do 12 miesięcy). W uzasadnionych przypadkach współpraca z Wolontariuszem może zostać przedłużona na dalszy okres na podstawie kolejnego Porozumienia.
4. Strony ustalają, że Porozumienie niniejsze obejmuje pracę o charakterze wolontarystycznym, która ma charakter bezpłatny.
5. Czynności, o których mowa w ust. 1 Wolontariusz wykonuje osobiście.
6. Korzystająca zobowiązuje się do:
  - a) zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków do realizowania wolontariatu,
  - b) poinformowania Wolontariusza o ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa związanym z wykonywaniem świadczeń oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami;
  - c) przeprowadzenia szkolenia wstępnego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej, higieny i epidemiologii, ochrony danych osobowych oraz systemu zarządzania jakością;

W1

AS

Wol

W

Wol

- d) zapewnienia Wolontariuszowi warunków niezbędnych do odbycia wolontariatu;
  - e) zapoznania Wolontariusza ze strukturą organizacyjną Korzystającego oraz obowiązującymi regulaminami i procedurami;
  - f) wydania na wniosek Wolontariusza zaświadczenia potwierdzającego odbycie wolontariatu.
7. Wolontariusz zobowiązuje się do:
- a) przestrzegania obowiązujących u Korzystającego zasad porządkowych, w tym Regulaminu pracy oraz Regulaminu organizacyjnego;
  - b) przestrzegania zasad ochrony tajemnicy informacji pozyskanych w trakcie wykonywania wolontariatu, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej;
  - c) przestrzegania praw pacjenta;
  - d) starannego i terminowego wykonywania zadań zleconych przez Kierownika jednostki/komórki organizacyjnej, w której odbywa wolontariat oraz przez Opiekuna merytorycznego wolontariatu;
  - e) nie wykonywania czynności wykraczających poza obowiązki Wolontariusza bez uzgodnienia z osobą, której podlega;
  - f) noszenia identyfikatora w widocznym miejscu;
  - g) zaopatrzenia się w odpowiedni strój oraz środki ochrony indywidualnej.
8. Wolontariusz oświadcza, że zachowa w tajemnicy wszelkie informacje pozyskane w związku z wykonywaniem czynności w zakresie niniejszego Porozumienia, a które stanowią tajemnicę Korzystającego, zwłaszcza informacji związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną pacjentów Korzystającego.
9. Koszt ubezpieczenia NNW, OC oraz badań medycyny pracy ponosi Wolontariusz, chyba że wolontariat trwa krócej niż 30 dni – wówczas koszt ubezpieczenia NNW pokrywa Korzystający.
10. W przypadku, gdy do prawidłowego wykonywania zadań przez Wolontariusza niezbędne jest przetwarzanie danych osobowych znajdujących się w zasobach Korzystającego, Wolontariusz otrzyma upoważnienie do przetwarzania danych wystawione przez Inspektora Ochrony Danych. Upoważnienia udziela się na czas niezbędny do wykonywania zadań wolontariatu wymagających dostępu do baz danych. Upoważnienie stanowi załącznik do niniejszego Porozumienia.
11. Korzystający oświadcza, że w stosunku do Wolontariusza nie zachodzą przesłanki określone w ustawie z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (tekst jedn.: Dz. U. z 2018, poz. 405 z późn. zm.).
12. Porozumienie może być rozwiązane przez każdą ze Stron za 7 dniowym okresem wypowiedzenia. Korzystający, zastrzega rozwiązanie Porozumienia w każdym czasie, bez podania przyczyny.
13. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Porozumieniem i obowiązującym u Korzystającej Regulaminem organizacji i wykonywania wolontariatu, stosuje się ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (tekst jedn.: Dz. U. z 2019, poz. 688, z późn. zm.) oraz Ustawę z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks Cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2019, poz. 1145, z późn. zm.).
14. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**KORZYSTAJĄCY**

**WOLONTARIUSZ**

*\*właściwe zakreślić*

W1 CS





### KARTA SZKOLEŃ

Imię i nazwisko		
Jednostka/komórka organizacyjna		
Nazwa jednostki/komórki organizacyjnej prowadzącej szkolenie	Data szkolenia	Podpis
Samodzielne stanowisko ds. BHP budynek H, piętro II, pokój 203		
Samodzielne stanowisko ds. ppoż. budynek H, piętro II, pokój 203		
Specjalista ds. higieny i epidemiologii budynek B, parter, pokój 207		
Inspektor Ochrony Danych budynek H-1, II piętro, pokój 211		
Pełnomocnik Zarządu ds. Zarządzania Jakością budynek H-1, II piętro, pokój 209		

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że Pan/Pani ..... odbył/a szkolenia oraz spełnił/a wymagania, o których mowa w *Regulaminie organizacji i wykonywania wolontariatu w Płockim Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku.*

.....  
data i podpis Kierownika Działu Zarządzania  
Zasobami Ludzkimi

Wz.  
[signature]

[signature]

Płock, dnia .....

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

### ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU WOLONTARIATU

Zaświadcza się, że Pan/Pani ..... urodzony/a dnia  
..... w ..... odbył/a wolontariat  
w ..... Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.  
(nazwa jednostki/komórki organizacyjnej)  
z siedzibą w Płocku w wymiarze ..... (godzin/tygodni/miesiący).

Główne obowiązki wykonywane podczas wolontariatu:

1. ....
2. ....
3. ....

.....  
podpis Opiekuna merytorycznego wolontariatu

.....  
podpis Kierownika jednostki/komórki organizacyjnej

