

REGULAMIN ORGANIZACYJNY PODHALAŃSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. JANA PAWŁA II W NOWYM TARGU



01 styczeń 2016r.

SPIS TREŚCI:

POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
CELE I ZADANIA	4
STRUKTURA ORGANIZACYJNA	4
SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI	5
DYREKTOR	5
ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICTWA.....	5
ZASTĘPCA DYREKTORA DS. PIELĘGNIARSTWA.....	7
GŁÓWNY KSIĘGOWY.....	8
KIEROWNICY KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH.....	9
PIELĘGNIARKI/POŁOŻNE ODDZIAŁOWE.....	9
PIELĘGNIARKI KOORDYNUJACE	10
PRACOWNICY.....	10
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES I MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	11
ŚWIADCZENIA SZPITALNE	11
ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ SZPITALNE.....	11
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	11
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	12
ZASADY REJSTRACJI I PRZYJMOWANIA PACJENTÓW	12
POBYT PACJENTA W ODDZIALE.....	14
PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA.....	15
ZASADY ODWIEDZIN	15
WYPIS PACJENTA Z ODDZIAŁU	16
POSTĘPOWANIE W RAZIE POGORSZENIA SIĘ STANU ZDROWIA PACJENTA, POWODUJĄCEGO ZAGROŻENIE ŻYCIA LUB W RAZIE JEGO ŚMIERCI	17
ZASADY OGÓLNE	17
ORGANIZACJA, ZADANIA ORAZ WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH I SAMODZIELNYCH STANOWISK	17
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	18
DOKUMENTACJA MEDYCZNA I JEJ UDOSTĘPNIANIE.....	18
ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT	19

SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:

Załącznik Nr 1 **SCHEMAT ORGANIZACYJNY**

Załącznik Nr 2 **ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ORAZ SAMODZIELNYCH STANOWISK**

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu:
 - 1) jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej;
 - 2) posiada osobowość prawną – KRS nr 0000002479;
 - 3) działa na podstawie i w oparciu o:
 - a) statut (dostępny na stronie internetowej Zakładu);
 - b) ustawę z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym;
 - c) ustawę z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
 - d) ustawę z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - e) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;
 - f) ustawę z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - g) ustawę z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych;
 - h) ustawę z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości;
 - i) powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
 - 4) posługuje się nazwą skróconą „PSzS w Nowym Targu”.
2. Podmiotem, który utworzył PSzS w Nowym Targu jest Rada Powiatu Nowotarskiego.
3. Siedziba: 34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14
4. Strona internetowa: www.pszs.eu

§ 2

Użyte w regulaminie określenia oznaczają:

- 1) **Dyrektor** – kierownik Zakładu w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
- 2) **Kierownik komórki organizacyjnej** – stanowisko kierownicze, przewidziane w strukturze organizacyjnej Zakładu;
- 3) **Komórka organizacyjna** - komórka organizacyjna przewidziana w strukturze organizacyjnej Zakładu;
- 4) **NFZ** – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 5) **Pacjent** – pacjent w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 6) **Promocja zdrowia** – działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu;
- 7) **Regulamin** – regulamin organizacyjny Zakładu;
- 8) **Statut** – statut Zakładu, uchwalony przez Radę Powiatu Nowotarskiego;
- 9) **Świadczenie zdrowotne** – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- 10) **Zakład** - Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.

§ 3

Regulamin określa w szczególności warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, nieuregulowane w Statucie oraz ustawie o działalności leczniczej.

§ 4

Zapisy Regulaminu obowiązują wszystkie osoby przebywające na terenie Zakładu.

Cele i zadania

§ 5

1. Celem Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na:
 - 1) udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
 - 2) promocji zdrowia;
 - 3) realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
2. Zakład uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób.

§ 6

Zadaniem Zakładu jest zapewnienie stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

§ 7

Zakład:

- 1) realizuje zadania obronne;
- 2) prowadzi odpłatną działalność gospodarczą dopuszczoną w Statucie, pod warunkiem że nie jest ona uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia;
- 3) realizuje cele jakościowe w ramach Systemu Zarządzania Jakością.

§ 8

Szczegółowe cele i zadania Zakładu określa Statut.

Struktura organizacyjna

§ 9

Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:

- 1) Przedsiębiorstwo Zespół Opieki Szpitalnej, jednostka organizacyjna Zespół Opieki Szpitalnej, Dział Lecznictwa i Diagnostyki;
- 2) Przedsiębiorstwo Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna Zespół Opieki Ambulatoryjnej;
- 3) Przedsiębiorstwo Zespół Opieki Paliatywno – Pielęgnacyjnej, jednostka organizacyjna Zespół Opieki Paliatywno – Pielęgnacyjnej, Dział Pielęgnacyjny i Żywienia;
- 4) Administracja;
- 5) Zespół Laboratoriów Badawczych.

§ 10

1. Struktura organizacyjna oparta jest o pionowy, którym podporządkowane są komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska.
2. Wyodrębnione są następujące pionowe:
 - 1) Dyrektora,
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 3) Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - 4) Głównego Księgowego.

§ 11

Strukturę organizacyjną prezentuje schemat organizacyjny, stanowiący Załącznik nr 1 do Regulaminu.

Sposób kierowania komórkami organizacyjnymi

Dyrektor

§ 12

1. Zakładem kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor, który samodzielnie podejmuje decyzje i ponosi za nie odpowiedzialność.
2. Szczegółowe kompetencje Dyrektora określa Statut.
3. Organem doradczym Dyrektora jest Rada Społeczna, której zasady funkcjonowania i zadania określa Statut.
4. Dyrektor może ustanawiać pełnomocników do realizacji określonych zadań Zakładu ustalając każdorazowo zakres i czas ich umocowania. Udzielenie pełnomocnictwa wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności. Ewidencję udzielonych przez Dyrektora pełnomocnictw prowadzi pracownik sekretariatu Dyrektora.
5. Dyrektor wykonuje swoje zadania przy pomocy:
 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa (o ile Dyrektor nie pełni tej funkcji),
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - 3) Głównego Księgowego,
 - 4) osób zajmujących stanowiska kierownicze (kierownicy, ordynatorzy),
 - 5) pielęgniarek/położnych oddziałowych,
 - 6) pielęgniarek koordynujących,
 - 7) koordynatorów,
 - 8) pełnomocników,
 - 9) samodzielnych stanowisk pracy.
6. Dyrektorowi podlegają bezpośrednio:
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - 3) Główny Księgowy,
 - 4) Kierownik Działu Organizacji i Kontraktowania Świadczeń,
 - 5) Kierownik Działu Logistyki,
 - 6) Kierownik Działu Statystyki i Dokumentacji Medycznej,
 - 7) Kierownik Działu Kadrowo - Płacowego,
 - 8) Kierownik Zespołu Laboratoriów Badawczych,
 - 9) samodzielne stanowiska pracy.
7. W celu realizacji zadań statutowych Dyrektor wydaje zarządzenia, regulaminy, procedury, instrukcje, polecenia służbowe oraz powołuje komitety, zespoły i komisje.
8. W czasie nieobecności Dyrektora zastępstwo pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub osoba wyznaczona przez Dyrektora.

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

§ 13

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa nadzoruje:
 - 1) Oddziały Szpitalne,
 - 2) Zespoły Wyjazdowe,
 - 3) Blok Operacyjny i Centralną Sterylizację,
 - 4) Komórkę ds. zakażeń szpitalnych,
 - 5) Aptekę Szpitalną,
 - 6) Zespół Powiatowych Poradni Specjalistycznych,
 - 7) Podstawową Opiekę Zdrowotną,
 - 8) Pracownie,
 - 9) Ośrodek Rehabilitacji Diennej,
 - 10) Oddział Dnienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
 - 11) Zakłady,
 - 12) Laboratorium Bakteriologiczne Zespołu Laboratoriów Badawczych,
 - 13) Hospicjum domowe,

- 14) Oddział Medycyny Paliatywnej.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa podlegają bezpośrednio kierownicy w/w komórek organizacyjnych (ordynatorzy/kierownicy oddziałów, kierownicy).
3. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad pracą podległych komórek organizacyjnych;
 - 2) nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 3) zapewnienie prawidłowej organizacji opieki lekarskiej nad pacjentem poprzez zintegrowanie działań oddziałów z pozostałymi komórkami organizacyjnymi świadczącymi usługi diagnostyczne i rehabilitacyjne;
 - 4) nadzór nad opracowaniem i stosowaniem wewnętrznych procedur lekarskich;
 - 5) nadzór nad stosowaniem leków i środków farmaceutycznych;
 - 6) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji medycznej oraz obiegiem i archiwizacją dokumentacji medycznej w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 7) nadzór nad działaniami w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym oraz stanem sanitarno-epidemiologicznym;
 - 8) nadzór nad wykorzystaniem sprzętu medycznego dla celów diagnostyczno-terapeutycznych;
 - 9) merytoryczne akceptowanie do realizacji zakupów w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 10) współpraca z Dyrektorem w zakresie zakupów sprzętu i aparatury medycznej;
 - 11) nadzór i planowanie postępowań o zamówienia publiczne prowadzonych w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 12) kontrolowanie kosztów działalności podległych komórek organizacyjnych i czuwanie nad ich racjonalizacją;
 - 13) prowadzenie racjonalnej polityki zatrudnienia w nadzorowanych komórkach organizacyjnych;
 - 14) ustalanie zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności podległego personelu;
 - 15) zatwierdzanie planów urlopów oraz harmonogramów dyżurów w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 16) udzielanie urlopów podległemu personelowi;
 - 17) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy podległego personelu a w szczególności nad przestrzeganiem obowiązującego czasu pracy;
 - 18) nadzór nad prowadzeniem staży podyplomowych i specjalizacyjnych;
 - 19) nadzór nad przestrzeganiem zasad postępowania w zakresie ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa zasobów informatycznych w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 20) nadzór nad przestrzeganiem zasad i przepisów bhp w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 21) współorganizowanie wszelkich działań związanych z kontraktowaniem umów z NFZ;
 - 22) współtworzenie oraz kontrola pod względem merytorycznym umów cywilno-prawnych personelu medycznego;
 - 23) nadzór nad funkcjonowaniem komitetów i zespołów powoływanych w Zakładzie do realizacji celów jakościowych;
 - 24) nadzór nad rzetelnością i terminowością wykonywania analiz przez kierowników podległych komórek organizacyjnych dla poprawy jakości;
 - 25) uczestniczenie w komitetach, zespołach, komisjach itp. powoływanych do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem Zakładu;
 - 26) rozpatrywanie uwag i skarg pacjentów w swoim zakresie;
 - 27) udział w opracowywaniu założeń oraz wnioskowanie w sprawach dotyczących określenia kierunków rozwoju Zakładu w świetle potrzeb zdrowotnych;
 - 28) terminowe przedłożenie dokumentacji medycznej oraz udzielenie niezbędnych informacji w zakresie wymaganym prowadzonymi z udziałem Zakładu postępowaniami sądowymi oraz innymi;
 - 29) niezwłoczne zawiadamianie Dyrektora o każdym przypadku incydentu medycznego oraz przypadku, co do którego zachodzi podejrzenie, iż jest wynikiem przestępstwa;
 - 30) składanie Dyktorowi okresowych sprawozdań z działalności podległych komórek organizacyjnych;
 - 31) współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu;
 - 32) przygotowanie informacji oraz udział w posiedzeniach Rady Społecznej oraz Rady Powiatu Nowotarskiego.
4. W czasie nieobecności Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa zastępstwo pełni wyznaczony przez niego lekarz - ordynator/kierownik Oddziału.

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa

§ 14

1. Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa nadzoruje:
 - 1) Zakład Opiekuńczo – Leczniczy;
 - 2) Sekcję Utrzymania Czystości i Transportu Wewnętrznego;
 - 3) Pielęgniarską Długoterminową Opiekę Domową,
 - 4) pracę m.in.:
 - a) pielęgniarek,
 - b) położnych,
 - c) ratowników medycznych,
 - d) sekretarek medycznych,
 - e) rejestratorek,
 - f) salowych,
 - g) sanitariuszy,
 - h) dietetyka.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa podlegają bezpośrednio:
 - 1) Kierownik:
 - a) Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego;
 - b) Sekcji Utrzymania Czystości i Transportu Wewnętrznego;
 - 2) Pielęgniarki/Położne Oddziałowe;
 - 3) Pielęgniarki koordynujące;
 - 4) Dietetyk.
3. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad pracą podległych pracowników, w tym nadzór nad zachowaniem właściwego standardu wykonywanych procedur i udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 2) zapewnienie prawidłowej organizacji świadczeń pielęgniarskich poprzez zintegrowanie działań oddziałów z pozostałymi działami świadczącymi usługi diagnostyczne i rehabilitacyjne;
 - 3) ustalanie standardów praktyki pielęgniarskiej oraz nadzór nad opracowaniem i stosowaniem wewnętrznych procedur pielęgniarskich;
 - 4) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji (w tym medycznej) oraz jej obiegiem i archiwizacją w zakresie nadzorowanych obszarów;
 - 5) nadzór nad procesem żywienia;
 - 6) nadzór nad transportem wewnętrznym oraz jakością usług sprzątanania i pomocniczych;
 - 7) nadzór nad działaniami w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym w nadzorowanych obszarach;
 - 8) współpraca z Komórką ds. Zakażeń Szpitalnych w zakresie nadzoru nad stanem sanitamo-epidemiologicznym;
 - 9) kontrola prawidłowości wyposażenia w sprzęt medyczny oraz nadzór nad wykorzystaniem sprzętu medycznego w nadzorowanych obszarach;
 - 10) merytoryczne akceptowanie do realizacji zakupów w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 11) nadzór i planowanie postępowań o zamówienia publiczne prowadzonych w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 12) kontrolowanie kosztów działalności podległych komórek organizacyjnych i czuwanie nad ich racjonalizacją;
 - 13) optymalizacja zatrudnienia podległego personelu pod względem posiadanych kwalifikacji i aktualnych potrzeb Zakładu, prowadzenie racjonalnej polityki zatrudnienia w nadzorowanych obszarach;
 - 14) ustalanie zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności podległego personelu;
 - 15) zatwierdzanie planów urlopów podległego personelu;
 - 16) udzielanie urlopów podległemu personelowi;
 - 17) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy podległego personelu a w szczególności nad przestrzeganiem obowiązującego czasu pracy;
 - 18) nadzór nad przestrzeganiem zasad postępowania w zakresie ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa zasobów informatycznych w nadzorowanych obszarach;
 - 19) nadzór nad przestrzeganiem zasad i przepisów bhp w nadzorowanych obszarach;

- 20) uczestniczenie w komitetach, zespołach, komisjach itp. powoływanych do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem Zakładu;
 - 21) współpraca ze szkołami pielęgniarek i położnych oraz ośrodkami doskonalenia zawodowego kadr medycznych w sprawach kształcenia i doskonalenia pracowników oraz organizowania bazy dydaktycznej na terenie Zakładu;
 - 22) rozpatrywanie uwag i skarg pacjentów w swoim zakresie;
 - 23) udział w opracowywaniu założeń oraz wnioskowanie w sprawach dotyczących określenia kierunków rozwoju Zakładu w świetle potrzeb zdrowotnych;
 - 24) niezwłoczne zawiadamianie Dyrektora o każdym przypadku incydentu medycznego oraz przypadku, co do którego zachodzi podejrzenie, iż jest wynikiem przestępstwa;
 - 25) składanie Dyktorowi okresowych sprawozdań z działalności podległych komórek organizacyjnych;
 - 26) współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu;
 - 27) przygotowanie informacji oraz udział w posiedzeniach Rady Społecznej oraz Rady Powiatu Nowotarskiego.
4. W czasie nieobecności Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa zastępstwo pełni wyznaczona przez niego Pielęgniarka/Położna Oddziałowa.

Główny Księgowy

§ 15

1. Do zadań Głównego Księgowego należy w szczególności:

- 1) nadzór nad pracą Działu Finansowego;
- 2) nadzór nad opracowywaniem i stosowaniem procedur w podległej komórce organizacyjnej;
- 3) prowadzenie rachunkowości Zakładu;
- 4) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi;
- 5) dokonywanie wstępnej kontroli:
 - a) zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
 - b) kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych;
- 6) sporządzanie rocznego planu finansowego;
- 7) prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu;
- 8) nadzór nad rozliczaniem projektów finansowanych z dotacji;
- 9) udzielanie upoważnionym organom zgodnych ze stanem faktycznym informacji, wyjaśnień i oświadczeń;
- 10) opracowywanie niezbędnych analiz ekonomicznych;
- 11) składanie okresowych sprawozdań z działalności podległej komórki organizacyjnej Dyktorowi;
- 12) prowadzenie racjonalnej polityki zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- 13) ustalanie zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności podległego personelu;
- 14) zatwierdzanie planów urlopów podległego personelu;
- 15) udzielanie urlopów podległemu personelowi;
- 16) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy podległego personelu a w szczególności nad przestrzeganiem obowiązującego czasu pracy;
- 17) nadzór nad przestrzeganiem zasad postępowania w zakresie ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa zasobów informatycznych w podległej komórce organizacyjnej;
- 18) nadzór nad przestrzeganiem zasad i przepisów bhp w podległej komórce organizacyjnej;
- 19) nadzór nad prawidłowym stosowaniem Instrukcji Kancelaryjnej w podległej komórce organizacyjnej oraz archiwizowaniem dokumentacji;
- 20) zawiadamianie niezwłocznie Dyrektora o każdym przypadku, co do którego zachodzi podejrzenie, że jest wynikiem przestępstwa;
- 21) uczestniczenie w komitetach, zespołach, komisjach itp. powoływanych do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem Zakładu;
- 22) współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu;
- 23) przygotowanie informacji oraz udział w posiedzeniach Rady Społecznej oraz Rady Powiatu Nowotarskiego.

2. W celu realizacji swoich zadań Główny Księgowy ma prawo:

- 1) żądać od kierowników innych komórek organizacyjnych Zakładu udzielania w formie ustnej lub pisemnej niezbędnych informacji i wyjaśnień, jak również udostępnienia do wglądu dokumentów i wyczerń będących źródłem tych informacji i wyjaśnień;

- 2) wnioskować do Dyrektora o określenie trybu, zgodnie z którym mają być wykonywane przez inne komórki organizacyjne Zakładu prace niezbędne do zapewnienia prawidłowości gospodarki finansowej oraz ewidencji księgowej, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej.
3. Głównemu Księgowemu podlegają bezpośrednio pracownicy Działu Finansowego.
4. W czasie nieobecności Głównego Księgowego zastępstwo pełni Zastępca Głównego Księgowego, a w przypadku jego nieobecności pracownik Działu Finansowego wyznaczony przez Głównego Księgowego.

Kierownicy komórek organizacyjnych

§ 16

1. Kierownicy komórek organizacyjnych (ordynatorzy/kierownicy oddziałów, kierownicy) ponoszą odpowiedzialność za wykonywanie zadań podległych im komórki organizacyjnych.
 2. Do podstawowych zadań osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych należy:
 - 1) organizowanie oraz planowanie pracy komórki organizacyjnej i podległych pracowników;
 - 2) planowanie, ewidencjonowanie i rozliczanie czasu pracy podległych pracowników;
 - 3) sporządzanie planu urlopów wypoczynkowych podległego personelu;
 - 4) udzielanie urlopów podległemu personelowi;
 - 5) udzielanie wytycznych podległym pracownikom co do sposobu wykonania przydzielonych prac;
 - 6) podejmowanie merytorycznych decyzji w zakresie pracy kierowanej komórki organizacyjnej;
 - 7) przestrzeganie i nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników obowiązujących przepisów prawnych;
 - 8) nadzór nad rzetelnym, poprawnym i terminowym wykonywaniem zadań i obowiązków przez pracowników komórki organizacyjnej;
 - 9) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy, przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy, przepisów bhp, p/poż. oraz tajemnicy służbowej;
 - 10) nadzór nad sporządzaniem, obiegiem i przechowywaniem dokumentacji, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną;
 - 11) nadzór nad gospodarką lekową w podległej komórce organizacyjnej;
 - 12) ocena wyników pracy podległych pracowników – wnioskowanie o nagrody, kary, awanse dla poszczególnych pracowników;
 - 13) przedstawianie Dyrektorowi wniosków w sprawie przyjmowania, zwalniania podległych pracowników;
 - 14) przygotowywanie zakresów czynności dla podległych pracowników;
 - 15) zapoznavanie nowoprzyjętych pracowników z zakresem ich obowiązków oraz sposobem wykonywania pracy na wyznaczonych stanowiskach pracy;
 - 16) udzielanie informacji na potrzeby wewnętrzne Zakładu o sprawach z zakresu działalności komórki organizacyjnej;
 - 17) przedstawianie Dyrektorowi projektów, wniosków i obserwacji, mających na celu usprawnianie działalności Zakładu/komórki organizacyjnej;
 - 18) nadzór nad stanem pomieszczeń i wyposażenia, będących w użytkowaniu komórki organizacyjnej oraz ich należyte zabezpieczenie;
 - 19) informowanie Dyrektora o ważniejszych problemach i wynikach pracy podległej komórki organizacyjnej;
 - 20) współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu.
3. W czasie nieobecności kierownika komórki organizacyjnej zastępstwo pełni wyznaczony przez niego pracownik komórki organizacyjnej.
 4. Kierownicy komórek organizacyjnych podlegają bezpośrednio Dyrektorowi lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa lub Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, zgodnie ze strukturą organizacyjną.

§ 17

Oddziałem szpitalnym może kierować ordynator lub kierownik.

Pielęgniarki/Położne Oddziałowe

§ 18

1. Pielęgniarki/Położne Oddziałowe organizują i nadzorują pracę podległego personelu w swoich Oddziałach.
2. Do podstawowych zadań Pielęgniarek/Położnych Oddziałowych należy:

- 1) organizowanie oraz planowanie pracy podległych pracowników;
 - 2) planowanie, ewidencjonowanie i rozliczanie czasu pracy podległych pracowników;
 - 3) sporządzanie planu urlopów wypoczynkowych podległego personelu;
 - 4) udzielanie urlopów podległemu personelowi;
 - 5) udzielanie wytycznych podległym pracownikom co do sposobu wykonania przydzielonych prac;
 - 6) przestrzeganie i nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników obowiązujących przepisów prawnych;
 - 7) nadzór nad rzetelnym, poprawnym i terminowym wykonywaniem zadań i obowiązków przez podległych pracowników;
 - 8) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy, przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy, przepisów bhp, p/poż. oraz tajemnicy służbowej;
 - 9) nadzór nad sporządzaniem, obiegiem i przechowywaniem dokumentacji wytwarzanej przez podległy personel;
 - 10) nadzór nad prowadzeniem apteczek oddziałowych;
 - 11) przygotowywanie zakresów czynności dla podległych pracowników;
 - 12) zapoznavanie nowoprzyjętych pracowników z zakresem ich obowiązków oraz sposobem wykonywania pracy na wyznaczonych stanowiskach pracy;
 - 13) dbanie o stan pomieszczeń i wyposażenia;
 - 14) współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu.
3. W czasie nieobecności Pielęgniarki/Położnej Oddziałowej zastępstwo pełni Zastępca Pielęgniarki/Położnej Oddziałowej, a w przypadku jej nieobecności pielęgniarka/położna wyznaczona przez Pielęgniarkę/Położną Oddziałową.

Pielęgniarki koordynujące

§ 19

1. Pielęgniarki koordynujące organizują i nadzorują pracę podległego personelu.
2. Do podstawowych zadań Pielęgniarek koordynujących należy:
 - 1) organizowanie oraz planowanie pracy podległych pracowników;
 - 2) planowanie, ewidencjonowanie i rozliczanie czasu pracy podległych pracowników;
 - 3) sporządzanie planu urlopów wypoczynkowych podległego personelu;
 - 4) udzielanie urlopów podległemu personelowi;
 - 5) udzielanie wytycznych podległym pracownikom co do sposobu wykonania przydzielonych prac;
 - 6) przestrzeganie i nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników obowiązujących przepisów prawnych;
 - 7) nadzór nad rzetelnym, poprawnym i terminowym wykonywaniem zadań i obowiązków przez podległych pracowników;
 - 8) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy, przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy, przepisów bhp, p/poż. oraz tajemnicy służbowej;
 - 9) nadzór nad sporządzaniem, obiegiem i przechowywaniem dokumentacji, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną;
 - 10) nadzór nad prowadzeniem apteczek poradni/pracowni;
 - 11) przygotowywanie zakresów czynności dla podległych pracowników;
 - 12) zapoznavanie nowoprzyjętych pracowników z zakresem ich obowiązków oraz sposobem wykonywania pracy na wyznaczonych stanowiskach pracy;
 - 13) dbanie o stan pomieszczeń i wyposażenia;
 - 14) współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu.
3. W czasie nieobecności Pielęgniarki koordynującej zastępstwo pełni osoba wyznaczona przez Pielęgniarkę koordynującą.

Pracownicy

§ 20

1. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.
2. Każdy pracownik podlega bezpośrednio przełożonemu, zgodnie ze strukturą organizacyjną.
3. Szczegółowe zadania pracowników określają indywidualne zakresy czynności.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 21

Zakład prowadzi działalność leczniczą w formie:

- 1) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych:
 - a) szpitalnych,
 - b) innych niż szpitalne;
- 2) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

§ 22

Zakład zapewnia pacjentom leki, wyroby medyczne, wyżywienie oraz zakwaterowanie, jeżeli jest to konieczne do wykonania świadczenia zdrowotnego, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Świadczenia szpitalne

§ 23

1. Świadczenia szpitalne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, udzielane są w siedzibie Zakładu w ramach Przedsiębiorstwa Zespół Opieki Szpitalnej, jednostka organizacyjna Zespół Opieki Szpitalnej – Dział Lecznictwa i Diagnostyki.
2. Zakres udzielanych świadczeń szpitalnych:
 - 1) anestezjologia i intensywna terapia,
 - 2) chirurgia ogólna,
 - 3) chirurgia urazowo – ortopedyczna,
 - 4) chirurgia artroskopowa,
 - 5) choroby wewnętrzne,
 - 6) reumatologia,
 - 7) ginekologia,
 - 8) położnictwo,
 - 9) kardiologia,
 - 10) neurologia,
 - 11) leczenie udarów,
 - 12) neonatologia,
 - 13) psychiatria,
 - 14) leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych,
 - 15) pediatria,
 - 16) leczenie uzależnień,
 - 17) rehabilitacja neurologiczna.

Świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne

§ 24

Świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne realizowane są w formie świadczeń opiekuńczych, pielęgnacyjnych i paliatywnych w siedzibie Zakładu w ramach przedsiębiorstwa Zespół Opieki Paliatywno – Pielęgnacyjnej, jednostka organizacyjna Zespół Opieki Paliatywno – Pielęgnacyjnej, Dział Pielęgnacyjny i Żywienia, w ramach następujących komórek organizacyjnych:

- 1) Zakład Opiekuńczo – Lecznicy,
- 2) Oddział Medycyny Paliatywnej.

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

§ 25

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne:

- 1) obejmują świadczenia podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego;

- 2) udzielane są w ramach Przedsiębiorstwa Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna Zespół Opieki Ambulatoryjnej, w siedzibie Zakładu lub w odrębnych lokalizacjach (informacja dostępna na stronie internetowej Zakładu) w ramach następujących komórek organizacyjnych:
- a) Zespół Powiatowych Poradni Specjalistycznych o profilu: chirurgia ogólna, chirurgia urazowo – ortopedyczna, chirurgia urazowo – ortopedyczna dzieci, diabetologia, dermatologia, ginekologia i położnictwo, gruźlica i choroby płuc, kardiologia, medycyna paliatywna, neurologia, onkologia, otolaryngologia, patologia noworodka, reumatologia, rehabilitacja, leczenie uzależnień, urologia, zdrowie psychiczne, leczenie zezą, okulistyka, leczenie bólu;
 - b) Podstawowa Opieka Zdrowotna;
 - c) Pracownie (endoskopowa, prób wysiłkowych, echokardiografii, badań biopsyjnych i cytologii, badań spirometrycznych, TK, USG, RTG, Mammografii, Rezonansu Magnetycznego, badań elektromiograficznych i elektroneurograficznych);
 - d) Ośrodek Rehabilitacji Diennej;
 - e) Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu;
 - f) Zakłady: Fizjoterapii, Diagnostyki laboratoryjnej, Mikrobiologii, Patomorfologii;
 - g) Laboratorium Bakteriologiczne Zespołu Laboratoriów Badawczych;
 - h) Hospicjum Domowe.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

Zasady rejestracji i przyjmowania pacjentów

§ 26

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w oparciu o umowy podpisane z NFZ.
2. Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz weryfikacji i potwierdzania uprawnień pacjenta do tych świadczeń podawane są do publicznej wiadomości poprzez ekspozycję w miejscach rejestrowania pacjentów oraz na stornie internetowej Zakładu.

§ 27

1. Tożsamość osób zgłaszających się do Zakładu w celu udzielenia świadczeń zdrowotnych jest weryfikowana na podstawie dowodu osobistego lub innego dokumentu pozwalającego na potwierdzenie tożsamości.
2. Tożsamość dzieci ustala się na podstawie stosownych dokumentów lub w przypadku ich braku na podstawie oświadczenia opiekunów dziecka.

§ 28

Świadczenia zdrowotne udzielane są na zasadach uwzględniających potrzeby zdrowotne pacjentów, ustalonych zgodnie z kryteriami medycznymi i aktualną wiedzą medyczną oraz w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 29

1. Przyjęcie pacjenta do leczenia szpitalnego odbywa się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza lub inną osobę upoważnioną, zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczenia ambulatoryjne udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, za wyjątkiem świadczeń określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Stosowna informacja znajduje się na stronie internetowej Zakładu oraz tablicach ogłoszeń.

§ 30

1. Pacjenci w celu rejestracji lub przyjęcia do Oddziału zgłaszają się w sekretariatach poszczególnych Oddziałów, w godzinach wyznaczonych przez Ordynatora/Kierownika Oddziału i podanych do publicznej wiadomości poprzez udostępnienie informacji w Oddziale oraz na stronie internetowej Zakładu.

2. O przyjęciu do Oddziału decyduje Ordynator/Kierownik lub lekarz przez niego wyznaczony po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, przeprowadzeniu badania wstępnego oraz uzyskaniu zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, chyba że odrębne przepisy stanowią inaczej.

§ 31

1. Zapisy pacjentów do leczenia ambulatoryjnego prowadzone są w rejestracjach, w godzinach ich funkcjonowania, podanych do publicznej wiadomości poprzez udostępnienie przy rejestracji oraz na stronie internetowej Zakładu.
2. Przyjęcia pacjentów do leczenia ambulatoryjnego odbywają się w miejscach udzielania odpowiednich świadczeń w terminach ustalonych w momencie rejestracji.

§ 32

1. W przypadku wizyty pierwszorazowej (rozpoczęcie leczenia), jeżeli świadczenie nie może być udzielone w dniu zgłoszenia, pacjent wpisywany jest na listę oczekujących zgodnie z kolejnością zgłoszenia i kategorią medyczną zaznaczoną na skierowaniu:
 - 1) przypadek pilny – pacjent, który wymaga pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwości szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,
 - 2) przypadek stabilny – pacjent, który nie znajduje się w stanie nagłym i nie został zakwalifikowany jako przypadek pilny,oraz informowany o terminie udzielenia świadczenia.
2. Zgłoszeń i wpisów na listę oczekujących na udzielenie świadczenia dokonuje się w godzinach pracy komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za prowadzenie danej listy.
3. Zgłoszenia można dokonać: osobiście, telefonicznie, przez Internet, za pośrednictwem osoby trzeciej.
4. Pacjent jest zobowiązany dostarczyć oryginał skierowania nie później niż w terminie 14 dni roboczych od dnia dokonania wpisu na listę oczekujących, pod rygorem skreślenia z listy oczekujących.
5. W przypadku skreślenia pacjenta z listy oczekujących, w wyniku rezygnacji z udzielenia świadczenia, Zakład zwraca pacjentowi oryginał skierowania.

§ 33

W przypadku:

- 1) wystąpienia okoliczności, które uniemożliwią przyjęcie pacjenta w wyznaczonym terminie, rejestratorka/sekretarka medyczna powiadamia pacjenta (telefonicznie lub listownie) o zmianie terminu i przyczynie jego zmiany;
- 2) gdy pacjent nie może stawić się w wyznaczonym terminie lub gdy zrezygnował ze świadczenia, jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym rejestracji;
- 3) pogorszenia stanu zdrowia, które może wskazywać na potrzebę wcześniejszego udzielania świadczenia, pacjent jest zobowiązany poinformować o tym Zakład.

§ 34

Prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością mają:

- 1) osoby, które posiadają tytuł Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi lub Zasłużonego Dawcy Przeszczepu;
- 2) inwalidzi wojenni i wojskowi;
- 3) kombatanci (także osoby represjonowane);
- 4) uprawnieni żołnierze i pracownicy w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

§ 35

Wobec pacjentów objętych diagnostyką mającą na celu rozpoznanie nowotworu złośliwego lub leczeniem mającym na celu wyleczenie tego nowotworu stosuje się odrębne zasady zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 36

1. Osobom zgłaszającym się do Zakładu w stanie zagrożenia życia lub zdrowia świadczenia udzielane są niezwłocznie i żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy odmowy ich udzielenia.
2. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.
3. Lekarz przyjmujący pacjenta w trakcie badania ocenia, czy osoba ta znajduje się w stanie zagrożenia życia lub zdrowia.
4. W uzasadnionych przypadkach, pacjentowi w stanie zagrożenia życia lub zdrowia, udziela się świadczeń odpowiednich do jego stanu zdrowia.
5. W przypadku braku podstaw do udzielenia świadczeń w w/w trybie, lekarz udziela pacjentowi informacji o dalszym postępowaniu umieszczając stosowne informacje w jego dokumentacji medycznej.

Pobyty pacjenta w oddziale

§ 37

Pacjenci hospitalizowani zaopatrywani są w specjalne znaki identyfikacyjne zawierające informacje pozwalające na ich identyfikację przez personel Zakładu, jednocześnie uniemożliwiające ich identyfikację przez osoby nieuprawnione.

§ 38

Pacjent po przyjęciu do Oddziału zostaje zapoznany z:

- 1) topografią i personelem Oddziału,
- 2) zapisami Karty Praw i Obowiązków Pacjenta,
- 3) lokalizacją Księgi Uwag i Wniosków.

§ 39

1. Ordynator/Kierownik Oddziału wyznacza dla każdego pacjenta lekarza odpowiedzialnego za bieżącą terapię i opiekę medyczną, bieżącą informację oraz prowadzenie jego dokumentacji.
2. Pielęgniarka/Położna Oddziałowa wyznacza dla każdego pacjenta pielęgniarkę opiekującą się nim w trakcie zmiany. Wyznaczenie odbywa się poprzez przydział określonych sal chorych.

§ 40

1. Pacjent ma możliwość oddania swoich rzeczy do depozytu oddziałowego lub zakładowego, zgodnie z Regulaminem prowadzenia depozytu.
2. W przypadku nie złożenia przez pacjenta do depozytu posiadanych rzeczy wartościowych, Zakład zwolniony jest od ponoszenia odpowiedzialności w tym zakresie.
3. W przypadku pacjentów nieprzytomnych, spisu przedmiotów wartościowych pacjenta oraz przekazania ich do depozytu dokonuje lekarz przyjmujący pacjenta wraz z pielęgniarką.

§ 41

1. Podczas pobytu pacjent nie może opuszczać Oddziału.
2. W wyjątkowych sytuacjach, po uzyskaniu zgody lekarza prowadzącego/dyżurnego lub pielęgniarki, pacjent na własną odpowiedzialność może opuścić Oddział, pozostając jednocześnie na terenie szpitala. O powrocie do Oddziału pacjent jest zobowiązany poinformować pielęgniarkę.
3. Pacjent, jeżeli dopuszcza to specyfika udzielania świadczeń zdrowotnych w danym oddziale oraz jego stan zdrowia, może uzyskać od Ordynatora/Kierownika Oddziału lub osoby przez niego upoważnionej zgodę na okresowe przebywanie poza Zakładem bez konieczności wypisu. Szczegółowe zasady udzielania przepustek określają indywidualne regulaminy oddziałów.

§ 42

W przypadku gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia osoby hospitalizowanej, gdy pomoc przekracza możliwości Zakładu, pacjent transportem medycznym jest przewożony do szpitala znajdującego się w najbliższej lokalizacji, w którym znajduje się oddział o profilu dostosowanym do aktualnego stanu pacjenta (po wcześniejszym uzgodnieniu z oddziałem docelowym możliwości przyjęcia pacjenta).

§ 43

Jeżeli stan zdrowia pacjenta w trakcie pobytu w Oddziale zmieni się w sposób uniemożliwiający samodzielne zadbanie o własne rzeczy, pielęgniarka przekazuje je do depozytu lub wydaje upoważnionej przez pacjenta osobie.

Prawa i obowiązki Pacjenta

§ 44

1. Pacjent ma prawo do:

- 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej;
 - 2) informacji o swoim stanie zdrowia;
 - 3) zachowania w tajemnicy, przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, w szczególności z jego stanem zdrowia;
 - 4) wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych;
 - 5) zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza;
 - 6) zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych;
 - 7) poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 8) poszanowania życia prywatnego i rodzinnego;
 - 9) przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie;
 - 10) opieki duszpasterskiej;
 - 11) dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia oraz udzielonych świadczeń zdrowotnych.
2. Pacjent, który uważa, że jego prawa zostały naruszone może zwrócić się do kierownika komórki organizacyjnej, Pełnomocnika Dyrektora ds. Praw Pacjenta, Dyrektora lub jego Zastępców.
3. Problemy natury etycznej Pacjenci mogą zgłaszać do Zespołu Etycznego działającego w Zakładzie.
4. Informacje o sposobie kontaktu z Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Praw Pacjenta oraz Zespołem Etycznym znajdują się na tablicach ogłoszeń.

§ 45

Pacjent jest zobowiązany do:

- 1) przestrzegania obowiązujących regulaminów i zarządzeń porządkowych;
- 2) przestrzegania rozkładu dnia przyjętego w oddziale;
- 3) ścisłego przestrzegania wszystkich zaleceń i wskazówek personelu Zakładu;
- 4) nie przyjmowania innych leków poza zleconymi przez lekarza;
- 5) informowania personelu medycznego o zmianach stanu swojego zdrowia;
- 6) przebywania w pomieszczeniach przeznaczonych dla pacjentów;
- 7) przebywania w swojej sali podczas trwania ciszy nocnej w godzinach od 22:00 do 6:00 dnia następnego;
- 8) dbałości o stan pomieszczeń i wyposażenia Zakładu;
- 9) przestrzegania zakazu manipulowania przy aparaturze, urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych;
- 10) przestrzegania zakazu palenia wyrobów tytoniowych, spożywania napojów alkoholowych, używania narkotyków oraz środków odurzających.

Zasady odwiedzin

§ 46

1. Zaleca się odwiedziny w godzinach od 12:00 do 20:00 w dni robocze oraz od 10:00 do 20:00 w soboty, niedziele i dni świąteczne.
2. Ordynatorzy/Kierownicy Oddziałów mogą ustalić inne godziny odwiedzin, dostosowane do specyfiki Oddziału, podając informację poprzez wywieszenie na drzwiach wejściowych do Oddziału oraz stronie internetowej Zakładu.
3. W odwiedzinach mogą uczestniczyć tylko osoby zdrowe.
4. W odwiedzinach nie mogą uczestniczyć pacjenci innych Oddziałów Zakładu.
5. W trosce o dobro pacjentów i odwiedzających zaleca się:
 - 1) ograniczenie do minimum ilości osób jednocześnie odwiedzających pacjenta (sugerujemy, aby jednocześnie przy pacjencie nie przebywały więcej niż dwie osoby);
 - 2) nie uczestniczenie w odwiedzinach dzieci do 13-go roku życia.

6. Za zgodą Ordynatora/Kierownika Oddziału, przy pacjencie w stanie ciężkim, przez całą dobę może przebywać jedna osoba.
7. Dyrektor lub osoba przez niego upoważniona, ze względów epidemiologicznych lub innych istotnych przyczyn, może wprowadzić zakaz odwiedzania pacjentów.
8. Osoby odwiedzające zobowiązane są do:
 - 1) opuszczenia sali chorych w trakcie wizyty lekarskiej oraz wykonywania badań diagnostycznych, czynności higienicznych i zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych;
 - 2) przestrzegania zakazu palenia wyrobów tytoniowych, spożywania napojów alkoholowych, używania narkotyków, środków odurzających;
 - 3) podporządkowania się wszelkim zaleceniom i wskazówkom personelu Oddziału w trakcie odwiedzin;
 - 4) włożenia okrycia ochronnego na sali wzmożonego nadzoru (jednorazowe fartuchy ochronne dostępne są u pielęgniarki).
9. Osoby odwiedzające mają możliwość pozostawienia odzieży wierzchniej w szatni, znajdującej się na poziomie zero.
10. Osoby odwiedzające nie mogą:
 - 1) dostarczać pacjentowi:
 - a) materiałów i substancji niebezpiecznych,
 - b) wyrobów tytoniowych, alkoholu, narkotyków, środków odurzających,
 - c) produktów spożywczych i innych artykułów zabronionych przez lekarza;
 - 2) swoim zachowaniem zakłócać spokoju innych pacjentów;
 - 3) siadać na łóżku pacjenta lub wolnych łóżkach przygotowanych na przyjęcie pacjentów;
 - 4) zostawiać odzieży wierzchniej na łóżku pacjenta lub wolnych łóżkach przygotowanych na przyjęcie pacjentów;
 - 5) manipulować przy aparaturze, urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych.
11. W przypadku nie zastosowania się do Regulaminu lub zaleceń i wskazówek personelu Oddziału, osoby odwiedzające mogą zostać poproszone o opuszczenie Oddziału.

Wypis pacjenta z oddziału

§ 47

1. Wypisanie pacjenta z oddziału, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Pacjent wypisujący się na żądanie, jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych i składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie.
3. Zakład może odmówić wypisania pacjenta na żądanie przedstawiciela ustawowego, jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

§ 48

1. O wypisie pacjenta z Oddziału decyduje Ordynator/Kierownik Oddziału oraz lekarz prowadzący.
2. Ordynator/Kierownik Oddziału ustala godziny, w których następują planowane wypisy pacjentów z Oddziału i udostępnia je poprzez wywieszenie stosownej informacji w Oddziale.
3. Pacjent przy wypisie otrzymuje Kartę informacyjną leczenia szpitalnego, zawierającą m.in. informacje o przebiegu leczenia, wyniki wykonanych badań diagnostycznych, zalecenia dla pacjenta i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Konieczność wystawienia zwolnienia lekarskiego pacjent zgłasza najpóźniej w dniu wypisu. Do wypisania zwolnienia lekarskiego niezbędny jest NIP zakładu pracy

Postępowanie w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci

§ 49

W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Zakład niezwłocznie zawiadamia wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.

§ 50

W razie śmierci pacjenta:

- 1) personel przygotowuje zwłoki w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej;
- 2) Zakład przechowuje bezpłatnie zwłoki nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta;
- 3) w przypadku nieodebrania zwłok po upływie 72 godzin od śmierci pacjenta, Zakład nalicza opłatę w wysokości **60,00 PLN** za każdą rozpoczętą kolejną dobę.
- 4) zwłoki pacjenta mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia, z zastrzeżeniem (chyba, że odrębne przepisy stanowią inaczej), że zwłoki pacjenta nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.

Zasady ogólne

§ 51

1. Informacji o stanie pacjenta udziela lekarz wyłącznie osobom upoważnionym pisemnie przez pacjenta.
2. Nie udziela się telefonicznie informacji o stanie pacjenta.

§ 52

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz posiadające wymagane kwalifikacje, określone w odrębnych przepisach.
2. Zakład dopuszcza udzielanie świadczeń zdrowotnych przez wolontariuszy.
3. Osoby zatrudnione w Zakładzie oraz pozostające w stosunku cywilnoprawnym z Zakładem są obowiązane nosić w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję.

§ 53

Szczegółowe zasady i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych określają instrukcje i procedury wewnętrzne Zakładu oraz regulaminy poszczególnych Oddziałów.

Organizacja, zadania oraz warunki współdziałania poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk

§ 54

Organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk określa Załącznik nr 2 do Regulaminu.

§ 55

1. Wszystkie komórki organizacyjne współpracują ze sobą w celu zapewnienia pacjentom kompleksowych świadczeń zdrowotnych najwyższej jakości.
2. Szczegółowe zasady współpracy oraz postępowania w określonych sytuacjach określają Zarządzenia Dyrektora oraz wydawane w ramach Systemu Zarządzania Jakością instrukcje i procedury.

§ 56

Koordynatorem okołooperacyjnej karty kontrolnej jest operator.

§ 57

Postępowanie kancelaryjne, sposób rejestracji i znakowania pism oraz używanie pieczęci określa Instrukcja Kancelaryjna.

§ 58

Porządek wewnętrzny oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych określa Regulamin Pracy.

§ 59

1. W celu optymalizacji procesów oraz wzajemnej wymiany informacji w Zakładzie odbywają się spotkania:
 - 1) Kadry zarządzającej;
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z kierownikami podległych komórek organizacyjnych;
 - 3) Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa z Pielęgniarkami/Położnymi Oddziałowymi/Koordynującymi oraz kierownikami podległych komórek organizacyjnych;
 - 4) Komitetów i Zespołów powołanych odrębnymi Zarządzeniami Dyrektora.
2. Przewodniczący Komitetów/Zespołów po każdym spotkaniu prezentują wnioski i wyniki prac Komitetu/Zespołu na najbliższym zebraniu kierowników komórek organizacyjnych oraz na zebraniu Pielęgniarek/Położnych Oddziałowych/Koordynujących.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarki/Położne Oddziałowe/Koordynujące są zobowiązani do przekazywania zaleceń podległemu personelowi.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 60

Zakład może udzielać zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotom wykonującym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

§ 61

1. Mając na względzie konieczność zapewnienia kompleksowości i ciągłości leczenia pacjentów, w celu umożliwienia ich prawidłowej diagnostyki, Zakład zawiera z innymi podmiotami leczniczymi umowy na wykonywanie niezbędnych świadczeń, które niemożliwe są do wykonania w posiadanych pracowniach i zakładach diagnostyki.
2. Informacja o zawartych umowach jest podawana do publicznej wiadomości poprzez wywieszenie na tablicach ogłoszeń w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

§ 62

Zakład, w oparciu o indywidualne umowy, udziela świadczeń innym podmiotom leczniczym zgodnie z zakresem prowadzonej działalności.

Dokumentacja medyczna i jej udostępnianie

§ 63

1. Zakład prowadzi dokumentację medyczną pacjentów w postaci papierowej lub w postaci elektronicznej w sposób określony odrębnymi przepisami, z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji.
2. Szczegółowe zasady, rodzaj i zakres dokumentacji medycznej, sposób jej przetwarzania oraz przechowywania regulują powszechnie obowiązujące przepisy prawne oraz akty wewnętrzne Zakładu.

§ 64

1. Zakład udostępnia dokumentację medyczną w sposób i na zasadach określonych w Ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

2. Formy udostępniania dokumentacji medycznej:
 - 1) do wglądu w siedzibie Zakładu;
 - 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
 - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po jej wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
3. W celu uzyskania wyciągu, odpisu lub kserokopii dokumentacji medycznej należy złożyć pisemny wniosek. Druk wniosku do pobrania w sekretariatach, rejestracjach lub na stronie internetowej www.pszs.eu.
4. Dokumentacja medyczna udostępniana jest w Dziale Statystyki i Dokumentacji Medycznej w godzinach od 07.00 do 14.00.
5. Poza wyznaczonymi godzinami dokumentacja może być wydana tylko w nagłych i uzasadnionych przypadkach.
6. Dokumentację można odebrać osobiście lub przez osobę trzecią (pełnoletnią) wskazaną w odrębnym upoważnieniu, po okazaniu dowodu tożsamości.

§ 65

1. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej:

Lp.	Rodzaj usługi	Wysokość opłaty
Udostępnienie dokumentacji medycznej w postaci:		
1.	wyciągu lub odpisu	0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych
2.	kopii	0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt.1
3.	wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych	0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt.1
W przypadku konieczności wysyłki dokumentów, pobierana jest dodatkowa opłata według cennika firmy zajmującej się dostarczaniem przesyłek.		

2. Po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” wysokości przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, następuje przeliczenie wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej. Wysokość nowych opłat zatwierdzona przez Dyrektora w postaci Zarządzenia podawana jest do publicznej wiadomości.
3. Za aktualizację wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej odpowiedzialny jest Kierownik Działu Statystyki i Dokumentacji Medycznej.

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 66

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych, finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń, na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane innym osobom niż wymienionym w pkt.1 oraz niezakwalifikowane jako gwarantowane ustala Dyrektor odrębnym zarządzeniem, uwzględniając rzeczywiste koszty udzielenia świadczenia zdrowotnego. Informacja o wysokości opłat za świadczenia zdrowotne podawana jest do wiadomości pacjentów przez wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej Zakładu.

§ 67

- Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane są z uwzględnieniem zasad sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej (m.in. zachowanie kolejności zgłoszeń, wpis na listę oczekujących, kategoryzacja medyczna). Ich udzielanie nie może w żaden sposób kolidować z udzielaniem świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
- Opłaty za udzielane świadczenia zdrowotne nie mogą być różnicowane w zależności od obywatelstwa lub państwa zamieszkania pacjenta.

§ 68

Za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie w sytuacjach, w których ustawa o działalności leczniczej oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność, Zakład wystawia rachunek, w którym na wniosek pacjenta, wyszczególnia zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne.

§ 69

- Zakład pobiera następujące opłaty:

Lp.	Przedmiot opłaty	Wysokość opłaty
1.	orzeczenie, zaświadczenie lekarskie wydawane na życzenie pacjenta, jeżeli nie jest związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie jest wydawane dla celów pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie	20,00 PLN
2.	zaświadczenie lekarskie lub zaświadczenie wystawiane przez położną, wydawane na życzenie pacjentki, jeżeli nie jest wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka	20,00 PLN
3.	wydanie orzeczenia lub zaświadczenia, związanego z orzekaniem o niezdolności do pracy dla celów rentowych lub ustalaniem uprawnień w ramach ubezpieczeń społecznych	20,00 PLN
4.	wydanie zaświadczenia o rodzaju wykonanych zabiegów w Zakładzie Fizjoterapii	10,00 PLN

- Informacja o wysokości opłaty oraz jej zmianie jest udostępniana do publicznej wiadomości poprzez publikację na stronie internetowej Zakładu. Zmiana wysokości w/w opłat nie wymaga zmiany Regulaminu.

§ 70

Wszystkie płatności przyjmowane są w miejscach do tego wyznaczonych.