

## **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

### **21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju**

**Busko-Zdrój, 2018 r.**

**Wydanie - 4**

## SPIS TREŚCI

<b>ROZDZIAŁ I.....</b>	<b>4</b>
POSTANOWIENIA OGÓLNE.....	4
<b>ROZDZIAŁ II.....</b>	<b>7</b>
CELE I ZADANIA SZPITALA .....	7
<b>ROZDZIAŁ III.....</b>	<b>8</b>
STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA .....	8
<b>ROZDZIAŁ IV .....</b>	<b>12</b>
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES I MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	12
<b>ROZDZIAŁ V .....</b>	<b>13</b>
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	13
Zasady przyjmowania pacjentów do Szpitala .....	13
Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach Szpitala .....	14
Zasady udzielania ambulatoryjnie świadczeń zdrowotnych .....	17
Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Przyrodoleczniczym .....	18
Zasady pełnienia dyżuru lekarskiego .....	19
Zasady pełnienia dyżuru pielęgniarstwa .....	20
<b>ROZDZIAŁ VI .....</b>	<b>21</b>
ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA ..	21
Zadania oddziałów Rehabilitacyjnego i Rehabilitacji Narządu Ruchu.....	21
Zadania oddziałów Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego i Leczniczo-Rehabilitacyjnego.....	21
Zadania Ośrodka Rehabilitacji Diennej .....	22
Zadania Zakładu Przyrodoleczniczego.....	22
Zadania Podstawowej Opieki Zdrowotnej .....	23
Zadania Działu Farmacji Szpitalnej.....	23
Zadania Działu Obsługi Pacjenta .....	24
Zadania komórek organizacyjnych Pionu Logistyczno-Administracyjnego .....	24
Zadania Pionu Księgowości.....	26

Zadania Pionu Ochrony Informacji Niejawnych .....	27
Zadania samodzielnych stanowisk pracy .....	27
<b>ROZDZIAŁ VII .....</b>	<b>29</b>
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA .....	29
<b>ROZDZIAŁ VIII .....</b>	<b>30</b>
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA SZPITALA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ.....	30
<b>ROZDZIAŁ IX .....</b>	<b>31</b>
WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ .....	31
<b>ROZDZIAŁ X .....</b>	<b>31</b>
ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT .....	31
<b>ROZDZIAŁ XI .....</b>	<b>31</b>
WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA W PRZYPADKU, O KTÓRYM MOWA W ART. 24 UST.1 PKT 11 USTAWY Z DNIA 15 KWIETNIA 2011 R. O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ .....	31
<b>ROZDZIAŁ XII .....</b>	<b>31</b>
WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH.....	31
<b>ROZDZIAŁ XIII .....</b>	<b>33</b>
SPOSÓB KIEROWANIA SZPITALEM I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI .....	33
Kierowanie Szpitalem .....	33
Kierowanie komórkami organizacyjnymi .....	34
Zastępstwa pracowników nieobecnych i przekazywanie funkcji .....	35
Pełnomocnictwa - upoważnienia.....	36
<b>ROZDZIAŁ XIV .....</b>	<b>37</b>
POSTANOWIENIA KOŃCOWE .....	37
SCHEMAT STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ 21 WSZU-R .....	38
WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW .....	39

## **ROZDZIAŁ I**

### **POSTANOWIENIA OGÓLNE**

#### **§1**

21 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny w Busku-Zdroju, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

#### **§2**

21 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju został wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Kielcach - X Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000003727.

#### **§3**

Regulamin Organizacyjny 21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, zwany dalej Regulaminem, określa:

- 1) cele i zadania Szpitala;
- 2) strukturę organizacyjną Szpitala;
- 3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 4) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Szpitala;
- 5) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Szpitala pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
- 6) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 7) wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 8) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 9) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31

stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2017 r. poz. 912) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;

- 10) wysokość opłaty za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatność;
- 11) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Szpitala.

#### **§4**

Regulamin ustala Dyrektor 21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego w Busku-Zdroju po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej 21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej.

#### **§5**

Regulamin opracowano w oparciu o przepisy:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654, z późn. zm.), zwanej w dalszej części Regulaminu Ustawą;
- 2) Statutu 21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, zwanego w dalszej części Regulaminu Statutem.

#### **§6**

Użyte w Regulaminie skróty i określenia oznaczają:

- 1) Szpital - 21 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju;
- 2) Dyrektor - Kierownik 21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego w Busku-Zdroju w rozumieniu przepisów art. 46 Ustawy, powołany przez szefa jednostki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw zdrowia;
- 3) Dyrekcja – Dyrektor, Zastępca Dyrektora, Główny Księgowy;
- 4) pion - zasadnicza jednostka organizacyjna Szpitala kierowana przez właściwego merytorycznie członka Dyrekcji, spełniająca określone zadania w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, obsługi administracyjnej, technicznej, ekonomicznej;
- 5) komórka organizacyjna – wyodrębniona w strukturze organizacyjnej Szpitala część pionu, taka jak: oddział (szpitalny, lecznictwa uzdrawiskowego), zakład, dział, sekcja, poradnia, ośrodek, pracownia, punkt - w skład której wchodzi określone stanowiska pracy;
- 6) zakład leczniczy – zespół składników majątkowych, za pomocą którego Szpital wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej;

- 7) świadczenie zdrowotne – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- 8) świadczenie szpitalne – wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin;
- 9) stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne – świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzależnień, udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach;
- 10) ambulatoryjne świadczenie zdrowotne - należy przez to rozumieć świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu. Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach Zakładu, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta.

## **§7**

Wewnętrzny porządek oraz czas pracy pracowników według grup zawodowych określa Regulamin Pracy ustalony przez Dyrektora w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi działającymi w Szpitalu.

## **ROZDZIAŁ II**

### **CELE I ZADANIA SZPITALA**

#### **§8**

1. Podstawowym celem Szpitala jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach lecznictwa uzdrawiskowego i rehabilitacji leczniczej oraz promocji zdrowia, w zakresie:
  - 1) choroby ortopedyczno-urazowe;
  - 2) choroby układu nerwowego;
  - 3) choroby reumatologiczne;
  - 4) choroby naczyń obwodowych;
  - 5) osteoporoza;
  - 6) choroby skóry,
  - 7) realizacja turnusów leczniczo-profilaktycznych dla żołnierzy powracających z misji poza granicami kraju.
2. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością.
3. Szpital realizuje inne zadania zlecone przez podmiot tworzący oraz inne uprawnione organy.
4. Szpital udziela odpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób, które nie są uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz innych podmiotów.
5. Szpital realizuje zadania dydaktyczne i badawcze.
6. Szpital realizuje przewidziane przepisami zadania na potrzeby obronne państwa.

#### **§9**

Szczegółowe cele i zadania Szpitala określone są w Statucie 21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ w Busku-Zdroju, nadanym przez Ministra Obrony Narodowej.

### ROZDZIAŁ III

## STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA

### §10

Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą niżej wymienione jednostki organizacyjne:

1. W zakresie działalności podstawowej – Pion Służby Zdrowia, w którym Szpital prowadzi następujące zakłady lecznicze w rozumieniu Ustawy:
  - 1) Zakład leczniczy „Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny”, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne udzielające świadczenia zdrowotne w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne:
    - a) Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu - 70 łóżek,
    - b) Oddział Rehabilitacyjny – 90 łóżek,
    - c) Dział Obsługi Pacjenta, w skład którego wchodzi:
      - Izba Przyjęć,
      - Recepcja;
    - d) Dział Farmacji Szpitalnej;
  - 2) Zakład leczniczy „Wojskowy Szpital Uzdrawiskowy”, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne udzielające świadczenia zdrowotne w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne:
    - a) Oddział Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny – 80 łóżek,
    - b) Oddział Leczniczo-Rehabilitacyjny – 120 łóżek,
    - c) Zakład Przyrodolecznicy, w skład którego wchodzi:
      - Dział Kinezyterapii,
      - Dział Balneologii, Fizykoterapii i Masażu,
      - Kompleks Zabiegowy „Opal”;
    - d) Ośrodek Rehabilitacji Diennej;
  - 3) Zakład leczniczy „Podstawowa Opieka Zdrowotna w Szpitalu Wojskowym”, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne udzielające świadczenia zdrowotne w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej:
    - a) Gabinet lekarza POZ,
    - b) Gabinet pielęgniarki POZ,



- c) Gabinet zabiegowy,
- d) punkt szczepień;

2. W zakresie działalności pomocniczej:

- 1) Pion Logistyczno-Administracyjny realizujący zadania w zakresie obsługi administracyjnej, logistycznej i technicznej, w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - a) Dział Żywienia,
  - b) Dział Kadr,
  - c) Dział Infrastruktury,
  - d) Dział Techniczno-Eksploatacyjny,
  - e) Dział Zabezpieczenia Logistycznego, w skład którego wchodzi:
    - Sekcja zaopatrzenia
    - Sekcja Dozoru Obiektu,
  - f) Dział Higieny i Czystości,
  - g) Pracownia Aparatury Medycznej,
  - h) Pracownia Informatyczna,
  - i) Pracownia - Węzeł Łączności,
  - j) Biblioteka,
  - k) stanowisko Specjalisty ds. jakości;
- 2) Pion Księgowości realizuje zadania w zakresie obsługi ekonomicznej, w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - a) Dział Ewidencji Ilościowo-Wartościowej,
  - b) Sekcja Rachunkowości i Płac,
  - c) Kasa;
- 3) Pion Ochrony Informacji Niejawnych realizuje zadania w zakresie zapewnienia obsługi kancelaryjnej, w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - a) Kancelaria,
  - b) Archiwum Szpitala,
  - c) Punkt ewidencyjny;

- 4) samodzielne stanowiska pracy:
  - a) Asystentka Dyrektora,
  - b) Przełożona Pielęgniarek,
  - c) stanowisko Inspektora BHP, ppoż. i ochrony środowiska,
  - d) stanowisko Specjalisty ds. zamówień publicznych,
  - e) stanowisko Specjalisty ds. promocji i działalności kulturalnej,
  - f) stanowisko Specjalisty ds. obronnych,
  - g) stanowisko Psychologa,
  - h) stanowisko Inspektora Ochrony Danych,
  - i) stanowisko Pełnomocnika Systemu Zarządzania Jakością,
  - j) stanowisko Koordynatora ds. Kontroli zarządczej,
  - k) stanowisko Radcy Prawnego,
  - l) stanowisko Kapelana.
3. Schemat struktury organizacyjnej Szpitala zawiera załącznik Nr 1 do Regulaminu, obrazujący zależność służbową poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.
4. Strukturę organizacyjną komórek działalności podstawowej, ich organizację i zadania oraz miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych przedstawione są w regulaminach wewnętrznych tych komórek, stanowiące załączniki do niniejszego Regulaminu:
  - 1) Regulamin Oddziału Rehabilitacji Narządu Ruchu – załącznik Nr 5;
  - 2) Regulamin Oddziału Rehabilitacyjnego – załącznik Nr 6;
  - 3) Regulamin Działu Obsługi Pacjenta – załącznik Nr 7;
  - 4) Regulamin Działu Farmacji Szpitalnej – załącznik Nr 8;
  - 5) Regulamin Oddziału Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego – załącznik Nr 9;
  - 6) Regulamin Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego – załącznik Nr 10;
  - 7) Regulamin Zakładu Przyrodoleczniczego – załącznik Nr 11
  - 8) Regulamin Ośrodka Rehabilitacji Diennej – załącznik Nr 12;
  - 9) Regulamin Podstawowej Opieki Zdrowotnej (gabinetów POZ) – załącznik Nr 13;
5. Strukturę organizacyjną komórek działalności pomocniczej, ich organizację i zadania oraz miejsca ich działalności przedstawione są w regulaminach wewnętrznych tych komórek, stanowiące załączniki do niniejszego Regulaminu:

- 1) W Pionie Logistyczno-Administracyjnym:
    - a) Regulamin Działu Żywienia – załącznik Nr 14;
    - b) Regulamin Działu Infrastruktury – załącznik Nr 15;
    - c) Regulamin Działu Techniczno-Eksploatacyjny – załącznik Nr 16;
    - d) Regulamin Działu Zabezpieczenia Logistycznego – załącznik Nr 17;
    - e) Regulamin Działu Higieny i Czystości – załącznik Nr 18;
    - f) Regulamin Pracowni Aparatury Medycznej – załącznik Nr 19;
    - g) Regulamin Pracowni Informatyczna – załącznik Nr 20;
    - h) Regulamin Pracowni - Węzeł Łączności – załącznik Nr 21;
    - i) Regulamin Biblioteki – załącznik Nr 22;
  - 2) Regulamin Pionu Księgowości – załącznik Nr 23;
  - 3) Regulamin Pionu Ochrony Informacji Niejawnych – załącznik Nr 24;
6. Dyrektor, w ramach funkcjonujących komórek organizacyjnych może powoływać komisje i zespoły zadaniowe realizujące zadania merytoryczne, wykraczające poza zadania określone dla jednej komórki organizacyjnej lub samodzielnego stanowiska pracy.

## **ROZDZIAŁ IV**

### **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES I MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **§11**

Szpital realizuje zadania statutowe poprzez wykonywanie działalności leczniczej w rodzaju:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
  - a) szpitalne,
  - b) inne niż szpitalne,
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

#### **§12**

Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Szpital wynika z treści Statutu i wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Świętokrzyskiego.

#### **§13**

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w §11 pkt. 1 są pomieszczenia w siedzibie 21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ w Busku-Zdroju, przy ulicy F. Rzewuskiego 8.
2. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu i miejsca udzielanych świadczeń zdrowotnych określone są w §10 ust. 4 pkt 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.

#### **§14**

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w §11 pkt. 2 są wydzielone pomieszczenia w pawilonie „Irys” (budynek nr 11) w siedzibie 21 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ w Busku-Zdroju, przy ulicy F. Rzewuskiego 8.
2. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu i miejsca udzielanych świadczeń zdrowotnych określone są w §10 ust. 4 pkt 9.

## **ROZDZIAŁ V**

### **PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **§15**

##### **Zasady przyjmowania pacjentów do Szpitala**

1. Organizowanie przyjęć i przyjęcia pacjentów realizuje Dział Obsługi Pacjenta w skład którego wchodzi Izba Przyjęć i Recepcja.
2. Podstawą przyjęcia pacjenta na leczenie do Szpitala jest:
  - 1) skierowanie na leczenie uzdrawiskowo-rehabilitacyjne z wskazanym przez odpowiedni oddział wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia terminem i miejscem leczenia;
  - 2) skierowanie do Szpitala na Oddział Rehabilitacyjny lub Rehabilitacji Narządu Ruchu wystawione przez uprawnionego odrębnymi przepisami lekarza, po zapisaniu się do kolejki (rejestru) oczekujących i otrzymaniu zawiadomienia ze Szpitala o terminie zgłoszenia się na leczenie;
  - 3) rezerwacja terminu leczenia w turnusie uzdrawiskowo-rehabilitacyjnym pełnopłatnym, dokonana osobiście, telefonicznie, listownie lub elektronicznie oraz po wpłaceniu zadatku zgodnie z obowiązującą ofertą leczenia uzdrawiskowego.
3. Szczegółowe warunki kierowania, przyjęcia, leczenia i opłat obowiązujących pacjenta przyjętego do Szpitala na podstawie zasad określonych w ust. 2 pkt. 1 i 2 zawarte są w umowach pomiędzy Dyrektorem Szpitala a Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. Zasady przyjmowania i leczenia pacjentów oraz odpłatności za turnusy wskazane w ust. 2 pkt. 3 określone są w §37 i §39 niniejszego Regulaminu.
5. W Dziale Obsługi Pacjenta, po sprawdzeniu dokumentów tożsamości i uzupełnieniu o brakujące dane pacjent jest przyjmowany w stan chorych poprzez:
  - 1) potwierdzenie w systemie informatycznych Softor.erp zgłoszenia się pacjenta do Szpitala i wpisanie go zgodnie z kolejnością w Księdze Głównej Szpitala oraz założenie historii choroby pacjenta w wersji elektronicznej,
  - 2) otrzymanie klucza lub karty magnetycznej do pokoju oraz wydanie karty powitalnej zawierającej niezbędne informacje o dalszym toku przyjęcia w Szpitalu,
6. Zgodnie z informacją zawartą w karcie powitalnej, pacjent zgłasza się do gabinetu zabiegowego, gdzie personel pielęgniarski po przeprowadzeniu wywiadu i udzieleniu stosownych informacji:
  - 1) wprowadza pacjenta w stan chorych danego oddziału,
  - 2) przydziela lekarza prowadzącego wraz z godziną wizyty lekarskiej,

- 3) odbiera na formularzu oświadczeń potwierdzone własnoręcznym podpisem zapoznanie się pacjenta z obowiązującymi w Szpitalu prawami i obowiązkami pacjentów oraz zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb Szpitala, zgodnie z RODO,
  - 4) wydaje pacjentowi kartę z istotnymi informacjami dotyczącymi pobytu i leczenia.
7. Zakwaterowanie pacjenta w pokoju jest zgodne z możliwościami poszczególnych oddziałów i w miarę możliwości dostosowane do indywidualnych życzeń pacjenta.

## **§16**

### **Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach Szpitala**

1. Lekarz prowadzący po zebraniu dokładnego wywiadu, zbadaniu pacjenta i przeprowadzeniu analizy otrzymanej dokumentacji medycznej:
  - 1) proponuje pacjentowi odpowiedni pakiet zabiegów leczniczych i po uzyskaniu jego zgody zleca je pacjentowi,
  - 2) wydaje w razie potrzeby dodatkowe zalecenia lub skierowanie na badania,
  - 3) wpisuje dane z wywiadu i badania lekarskiego, rozpoznanie i podjęte czynności do dokumentacji medycznej pacjenta.
2. Pacjent otrzymuje zabiegi, o których mowa w ust. 2 pkt. 1, ukierunkowane na leczenie schorzenia będącego podstawą skierowania pacjenta do Szpitala w ilości wynikających z zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia lub ofertą leczenia.
3. Pacjent ma możliwość na własne życzenie, po badaniu lekarskim i przy braku przeciwwskazań, dokupienia dodatkowych zabiegów. Lekarz zleca je z odpowiednim wpisaniem do dokumentacji medycznej pacjenta.
4. Zlecone przez lekarza zabiegi, przekazywane są w systemie informatycznym Softor.erp, do komórki planowania w Zakładzie Przyrodoleczniczym, gdzie ustalany jest ścisły harmonogram realizacji zabiegów.
5. Pielęgniarka danego oddziału drukuje z systemu informatycznego Softor.erp kartę zabiegową z harmonogramem zabiegów i dostarcza ją pacjentowi.
6. Pacjent zobowiązany jest do ścisłego przestrzegania harmonogramu zabiegów i zgłaszanie się w określonym miejscu i godzinie na zabiegi.
7. Codzienne zabiegi pielęgniarские tj.: pomiary parametrów biologicznych, pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych, wykonywanie iniekcji, zmiana opatrunków, itp. wykonywane są w gabinecie zabiegowym oddziału.

8. Poszczególne gabinety prowadzą dokumentację medyczną przewidzianą odrębnymi przepisami.
9. Inne świadczenia zdrowotne niezbędne w procesie leczenia pacjenta (badania EKG, badania poziomu cukru, psychoterapia, konsultacje) są realizowane na bieżąco w odpowiednich komórkach medycznych Szpitala na podstawie skierowania lekarza prowadzącego.
10. Niektóre świadczenia zdrowotne, które niemożliwe są do wykonania w Szpitalu (np.: badania laboratoryjne, badania radiologiczne, konsultacje) wykonywane są zgodnie z treścią Rozdziału IX Regulaminu.
11. Pacjent skierowany na badania specjalistyczne i zabiegi lecznicze, zależnie od stanu zdrowia może być prowadzony lub przewożony na wózku przez personel medyczny oddziału.
12. Dni i godziny odwiedzin pacjentów Szpitala ustalają ordynatorzy poszczególnych oddziałów w porozumieniu z oddziałowymi.
13. Wypisanie ze Szpitala następuje:
  - 1) pacjentów przebywających na leczenie uzdrawiskowo-rehabilitacyjnym w terminie określonym przez Narodowy Fundusz Zdrowia w skierowaniu na leczenie uzdrawiskowe,
  - 2) pacjentów przebywających na leczeniu uzdrawiskowo-rehabilitacyjnym pełnopłatnym w terminie zakończenia turnusu,
  - 3) pacjentów przebywających na leczeniu w oddziałach rehabilitacji po zakończeniu zaplanowanego cyklu rehabilitacji.
14. Lekarz prowadzący zobowiązany jest przed wypisem pacjenta przeprowadzić w odpowiednim czasie badanie lekarskie (końcowe), sporządzić epikryzę wypisową zawierającą informacje dotyczące rozpoznania, zastosowanego leczenia, osiągniętych efektów leczniczych i zaleceń, co do dalszego postępowania. Epikryzę sporządza się w 3 egzemplarzach, dwie otrzymuje pacjent, jedna pozostaje w historii choroby.
15. Ordynator oddziału może podjąć decyzję o nie przyjęciu pacjenta do Szpitala w przypadku stwierdzenia przeciwwskazania do pobytu w Szpitalu. Fakt ten odnotowuje z odpowiednim uzasadnieniem w dokumentacji pacjenta.
16. Dyrektor Szpitala może wyrazić zgodę na wypisanie pacjenta przed planowanym terminem zakończenia leczenia z ważnych i uzasadnionych powodów na pisemną prośbę pacjenta.

17. W razie rażącego łamania obowiązków pacjenta, Dyrektor Szpitala na wniosek ordynatora oddziału ma prawo do natychmiastowego wypisania pacjenta ze Szpitala, jeżeli to nie zagraża życiu i zdrowiu pacjenta.

## §17

### **Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w Ośrodku Rehabilitacji Diennej**

1. Podstawa przyjęcia do Ośrodka Rehabilitacji Diennej (ORD) jest skierowanie wystawione przez uprawnionego odrębnymi przepisami lekarza, po zapisaniu się pacjenta do kolejki (rejestr) oczekujących i otrzymaniu zawiadomienia ze Szpitala o terminie zgłoszenia się na leczenie.
2. W Dziale Obsługi Pacjenta, po sprawdzeniu dokumentów tożsamości i uzupełnieniu o brakujące dane pacjent jest przyjmowany do Szpitala poprzez:
  - 1) potwierdzenie w systemie informatycznych Softor.erp zgłoszenia się pacjenta do Szpitala i wpisanie go zgodnie z kolejnością w Księdze Głównej Szpitala oraz założenie historii choroby pacjenta w wersji elektronicznej,
  - 2) otrzymanie kartę informacyjną z wyznaczoną wizytą u lekarza Szpitala i innymi ważnymi informacjami.
3. Pacjent zgłasza się do lekarza prowadzącego w określonym w karcie informacyjnej terminie.
4. Lekarz prowadzący po zebraniu dokładnego wywiadu, zbadaniu pacjenta i przeprowadzeniu analizy otrzymanej dokumentacji medycznej:
  - 1) proponuje pacjentowi odpowiedni pakiet zabiegów leczniczych i po uzyskaniu jego zgody zleca je pacjentowi,
  - 2) wydaje w razie potrzeby dodatkowe zalecenia lub skierowanie na badania,
  - 3) wpisuje dane z wywiadu i badania lekarskiego, rozpoznanie i podjęte czynności do dokumentacji medycznej pacjenta.
5. Pacjent otrzymuje zabiegi, o których mowa w ust. 4 pkt.1, ukierunkowane na leczenie schorzenia będącego podstawą skierowania pacjenta do Szpitala w ilości wynikających z zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia lub ofertą leczenia.
6. Pacjent ma możliwość na własne życzenie, po badaniu lekarskim i przy braku przeciwwskazań, dokupienia dodatkowych zabiegów. Lekarz zleca je z odpowiednim wpisaniem do dokumentacji medycznej pacjenta.
7. Zlecone przez lekarza zabiegi, przekazywane są w systemie informatycznym Softor.erp, do komórki planowania w Zakładzie Przyrodolecznym, gdzie ustalany jest ścisły harmonogram realizacji zabiegów.



8. Pacjent ORD zgłasza się do komórki planowania w Zakładzie Przyrodoleczniczym po wydrukowaną kartę zabiegową.
9. Pacjent zobowiązany jest do ścisłego przestrzegania harmonogramu zabiegów i zgłaszanie się w określonym miejscu i godzinie na zabiegi.
10. Wypisanie z Ośrodka Rehabilitacji Diennej następuje po zakończeniu zaplanowanego cyklu rehabilitacji.
11. Lekarz prowadzący zobowiązany jest przed wypisem pacjenta przeprowadzić w odpowiednim czasie badanie lekarskie (końcowe), sporządzić epikryzę wypisową zawierającą informacje dotyczące rozpoznania, zastosowanego leczenia, osiągniętych efektów leczniczych i zaleceń, co do dalszego postępowania. Epikryzę sporządza się w 3 egzemplarzach, dwie otrzymuje pacjent, jedna pozostaje w historii choroby.
12. W razie rażącego łamania obowiązków pacjenta, Dyrektor Szpitala na wniosek ordynatora oddziału ma prawo do natychmiastowego wypisania pacjenta ze Szpitala.

## **§18**

### **Zasady udzielania ambulatoryjnie świadczeń zdrowotnych**

1. Udzielanie ambulatoryjnie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej odbywa się w wydzielonych gabinetach POZ pawilonu „IRYS” i wykonywane są pacjentom objętym ubezpieczeniem zdrowotnym.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1, udzielane są w terminach ustalonych z osobą dokonującą rejestracji codziennie w dni robocze wg harmonogramu pracy poradni (gabinetu) lekarza POZ i gabinetu pielęgniarki POZ.
3. Świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zgodnie z zawartą przez Szpital umową z Narodowym Funduszem Zdrowia realizują lekarze i pielęgniarki wyznaczeni do tego zadania spośród personelu medycznego zatrudnionego w Szpitalu.
4. Pielęgniarki wykonują zlecone przez lekarzy zabiegi diagnostyczne, lecznicze i pielęgniarskie oraz inne zabiegi pielęgnacyjne określone w umowach z NFZ, a także udzielają niezbędnych informacji.
5. Zlecone przez lekarza POZ badania (m.in.: EKG, pomiar RR) są wykonywane na bieżąco w Szpitalu.
6. Niektóre procedury medyczne (np. badania laboratoryjne, radiologiczne, konsultacje specjalistyczne) wykonywane są przez innych świadczeniodawców na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ zgodnie z Rozdziałem IX Regulaminu.
7. Pacjentom obłożnie chorych lekarz POZ i pielęgniarka POZ udzielają pomocy w domu pacjenta po wcześniejszym zgłoszeniu wizyty.

8. Lekarz POZ po zbadaniu, analizie dokumentacji medycznej pacjenta, zleca określony rodzaj leczenia.
9. Po godzinach pracy lekarza POZ oraz w dni świąteczne i ustawowo wolne od pracy w nagłych zachorowaniach pomocy lekarskiej udziela poradnia wskazana przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
10. Przy gabinetach POZ, w miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów umieszczane są harmonogramy pracy zawierające informacje określające:
  - 1) zasady udzielania świadczeń,
  - 2) sposób rejestracji,
  - 3) dni i godziny przyjęć,
  - 4) nazwiska lekarzy i pielęgniarek udzielających świadczenia wraz z tygodniowym i godzinny harmonogramem pracy każdego z nich.

## **§19**

### **Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Przyrodolecznicy**

1. W Zakładzie Przyrodolecznicy, zwanym dalej Zakładem udzielane są w poszczególnych komórkach organizacyjnych odpowiednio zabiegi kinezyterapeutyczne, zabiegi balneologiczne, fizykoterapii i masażu zgodnie z metodyką opracowaną w Szpitalu i wiedzą medyczną personelu.
2. Zabiegi, o których mowa w ust. 1 są udzielane dla pacjentów wszystkich oddziałów Szpitala oraz Ośrodka Rehabilitacji Diennej.
3. Szczegółowy harmonogram zabiegów leczniczych ustalany jest w gabinecie planowania Zakładu na podstawie zleconego w systemie informatycznym Softor.erp przez lekarza prowadzącego przepis leczenia.
4. Wykonywanie zabiegów w Zakładzie odbywa się we wszystkie dni tygodnia z wyjątkiem niedziel i świąt, w ściśle określonym w harmonogramie miejscu i czasie.
5. Zmiany ilości i rodzajów zabiegów, dokonuje za zgodą pacjenta lekarz prowadzący lub w razie potrzeby inny lekarz Szpitala. Realizacja w/w zmiany zabiegów wymaga zgłoszenia się pacjenta do komórki planowania Zakładu po nową kartę zabiegową.
6. Szczegółową organizację Zakładu, zadania oraz ramowy rozkład dnia w poszczególnych gabinetach i salach wykonywania zabiegów, zawiera opracowany przez Kierownika, a zatwierdzony przez Dyrektora Regulamin wewnętrzny Zakładu.

## §20

### Zasady pełnienia dyżuru lekarskiego

1. Pacjent na leczeniu szpitalnym ma zapewnioną ciągłą i całodobową opiekę lekarską w oparciu o dyżury lekarskie.
2. Lekarz dyżurny Szpitala jest wyznaczany spośród ordynatorów i lekarzy asystentów zatrudnionych w Szpitalu.
3. Harmonogram dyżurów lekarskich ustala wyznaczony ordynator w porozumieniu z lekarzami dyżurującymi a zatwierdza Dyrektor.
4. Lekarz dyżurny rozpoczyna dyżur o godzinie ustalonej w rozkładzie dyżurów, a kończy po przekazaniu dyżuru lekarzowi zmieniającemu. Objęcie i zdanie dyżuru, lekarz dyżurny potwierdza podpisem w księdze raportów lekarza dyżurnego.
5. Lekarz dyżurny przebywa w Szpitalu przez cały czas trwania dyżuru. Ma obowiązek dokładnie zbadać każdego zgłaszającego się do niego pacjenta Szpitala, po ustaleniu rozpoznania, wytyczyć linię postępowania oraz rozpocząć odpowiednie leczenie
6. W razie wystąpienia u pacjenta Szpitala objawów nagłego zagrożenia życia, lekarz dyżurny zobowiązany jest do udzielenie natychmiastowej i fachowej pomocy medycznej adekwatnej do stanu zagrożenia.
7. Wszelkie świadczenie medyczne wykonywane wobec pacjentów Szpitala, lekarz dyżurny zobowiązany jest odnotować w historii choroby danego pacjenta w systemie informatycznym Softor.erp.
8. Lekarz dyżurny Szpitala jest zobowiązany ponadto:
  - 1) wykonać obchód lekarski w godzinach wieczornych,
  - 2) prowadzić zgodnie z wiedzą medyczną postępowanie lecznicze u chorych na oddziałach pozostawionych jego opiece,
  - 3) udawać się bezzwłocznie na wezwanie do pacjentów Szpitala wymagających pomocy lekarskiej.
  - 4) nadzorować pracę personelu pełniącego dyżur w Szpitalu.
9. Lekarz dyżurny podlega w zakresie wykonywania swych czynności i służbowo Dyrektorowi Szpitala bądź w czasie jego nieobecności wyznaczonemu ordynatorowi.
10. Lekarz dyżurny jest obowiązany sporządzić pisemny raport z zakończonego dyżuru i przedstawić go wyznaczonemu ordynatorowi a w razie wystąpienia szczególnych zdarzeń Dyrektorowi Szpitala.

## §21

### Zasady pełnienia dyżuru pielęgniarskiego

1. Pacjent na leczeniu szpitalnym ma zapewnioną ciągłą i całodobową opiekę pielęgniarską w oparciu o prace zmianową pielęgniarek zatrudnionych w Szpitalu wg ustalonych harmonogramów pracy.
2. Harmonogram pracy pielęgniarek ustala pielęgniarka oddziałowa w porozumieniu z ordynatorem oddziału i Przełożoną Pielęgniarek.
3. Pielęgniarka dyżurna podlega w zakresie wykonywania swych czynności lekarzowi dyżurnemu.
4. Do zadań pielęgniarki dyżurnej należy zapewnienie pacjentom opieki pielęgniarskiej wg obowiązujących standardów, a w szczególności:
  - 1) pielęgnowanie chorych wg planu opieki,
  - 2) prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej w systemie informatycznym Softor.erp,
  - 3) podawanie leków pacjentom,
  - 4) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia i życia,
  - 5) realizowanie świadczeń diagnostycznych i zabiegów leczniczych,
  - 6) przygotowanie pacjentów do badań i asystowanie przy ich wykonywaniu,
  - 7) dokonywanie pomiarów podstawowych parametrów życiowych,
  - 8) pobieranie materiałów do badań diagnostycznych,
  - 9) uczestnictwo w obchodach lekarskich,
  - 10) zgłaszanie stwierdzonych usterek w sprzęcie i wyposażeniu właściwym służbom Szpitala.
5. Wszelkie świadczenie medyczne wykonywane wobec pacjentów Szpitala, pielęgniarka dyżurna zobowiązana jest odnotować w historii choroby danego pacjenta w systemie informatycznym Softor.erp.

## **ROZDZIAŁ VI**

### **ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA**

#### **§22**

##### **Zadania oddziałów Rehabilitacyjnego i Rehabilitacji Narządu Ruchu**

1. Oddziały Rehabilitacyjny i Rehabilitacji Narządu Ruchu realizuje zadania w zakresie kompleksowego leczenia i rehabilitacji pacjentów z dysfunkcją narządu ruchu spowodowanymi zarówno chorobami jak i urazami w ramach stacjonarnego i całodobowego leczenia szpitalnego.
2. W oddziałach Szpitala pacjenci objęci są całodobową opieką medyczną.
3. Rozkład pracy lekarzy na oddziale ustala wyznaczony ordynator oddziału w porozumieniu z Dyrektorem Szpitala.
4. Rozkład pracy pielęgniarek ustala pielęgniarka oddziałowa w porozumieniu z ordynatorem oddziału oraz Przełożoną Pielęgniarek.
5. Procesem leczenia pacjenta przez okres jego pobytu w Szpitalu kieruje lekarz prowadzący pod nadzorem właściwego ordynatora.
6. Szczegółowe zadania dla w/w oddziałów wynikają z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych z całodobową opieką.
7. Szczegółową organizację oddziałów, zadania oraz ramowy rozkład dnia w zakresie opieki medycznej nad pacjentami zawierają opracowane przez ordynatorów, a zatwierdzone przez Dyrektora regulaminy wewnętrzne oddziałów (załączniki nr 5 i nr 6).
8. Oddziałami kierują odpowiednio Ordynator Oddziału Rehabilitacyjnego i Ordynator Oddziału Rehabilitacji Narządu Ruchu.

#### **§23**

##### **Zadania oddziałów Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego i Leczniczo-Rehabilitacyjnego**

1. Oddziały Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny i Leczniczo-Rehabilitacyjny realizują zadania związane z leczeniem uzdrawiskowym i rehabilitacją pacjentów z dysfunkcjami narządu ruchu spowodowanymi zarówno chorobami jak i urazami w zakresie rehabilitacji uzdrawiskowej w szpitalu uzdrawiskowym w ramach stacjonarnego i całodobowego leczenia innego niż szpitalne.
2. W oddziałach Szpitala pacjenci objęci są całodobową opieką medyczną.
3. Rozkład pracy lekarzy na oddziale ustala wyznaczony ordynator oddziału w porozumieniu z Dyrektorem Szpitala.

4. Rozkład pracy pielęgniarek ustala pielęgniarka oddziałowa w porozumieniu z ordynatorem oddziału oraz Przełożoną Pielęgniarek.
5. Procesem leczenia pacjenta przez okres jego pobytu w Szpitalu kieruje lekarz prowadzący pod nadzorem właściwego ordynatora.
6. Szczegółowe zadania dla w/w oddziałów wynikają z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji uzdrawiskowej dla dorosłych w szpitalu uzdrawiskowym oraz oferty odpłatnego leczenia uzdrawiskowego i rehabilitacji.
7. Szczegółową organizację oddziałów, zadania oraz ramowy rozkład dnia w zakresie opieki medycznej nad pacjentami zawierają opracowane przez ordynatorów, a zatwierdzone przez Dyrektora regulaminy wewnętrzne oddziałów (załączniki nr 9 i 10).
8. Oddziałami kierują odpowiednio Ordynator Oddziału Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego i Ordynator Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego.

## **§24**

### **Zadania Ośrodka Rehabilitacji Diennej**

1. Ośrodek Rehabilitacji Diennej udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji stacjonarnej pacjentom z dysfunkcją narządu ruchu spowodowanymi zarówno chorobami jak i urazami systemie dziennym.
2. Szczegółowe zadania dla Ośrodka Rehabilitacji Diennej wynikają z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych – diennej. Szczegółowe zadania zawarte są w regulaminie Ośrodka Rehabilitacji Diennej (załącznik nr 12).
3. Ośrodkiem kieruje ordynator Oddziału Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego.

## **§25**

### **Zadania Zakładu Przyrodoleczniczego**

1. Do zadań Zakładu Przyrodoleczniczego należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii, ze szczególnym uwzględnieniem balneologii i kinezyterapii leczonym w Szpitalu pacjentom, poprzez planowanie i realizowanie zabiegów leczniczych zleconych przez lekarzy Szpitala.
2. W skład Zakładu Przyrodoleczniczego wchodzi: Dział kinezyterapii, Dział balneologii, fizykoterapii i masażu oraz Dział zabiegowy „Opal” wyposażone w sale i gabinety do kinezyterapii, gabinety do zabiegów balneologicznych, gabinety do fizykoterapii, gabinety do masażu, gabinety do hydroterapii, baseny rehabilitacyjne, gabinet do haloterapii.

3. Szczegółową organizację Zakładu Przyrodoleczniczego, zadania oraz ramowy rozkład dnia w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych zawiera opracowany przez Kierownika, a zatwierdzony przez Dyrektora Regulamin Zakładu Przyrodoleczniczego (załącznik nr 11).
4. Zakładem Przyrodoleczniczym kieruje Kierownik pod nadzorem Ordynatora Oddziału Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego.

## **§26**

### **Zadania Podstawowej Opieki Zdrowotnej**

1. Poradnia lekarza POZ i gabinet pielęgniarki POZ wykonują świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej nad pacjentami, którzy złożyli stosowne deklaracje i którzy znajdują się na listach „aktywnych”, stanowiących załącznik do umowy z Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach.
2. Poradnią kieruje z upoważnienia Dyrektora Ordynator Oddziału Leczniczko-Rehabilitacyjnego i odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie i realizację zadań poradni lekarza POZ.
3. Szczegółową organizację POZ, zadania oraz ramowy rozkład dnia w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych zawiera opracowany przez Ordynatora Oddziału Leczniczko-Rehabilitacyjnego, a zatwierdzony przez Dyrektora Regulamin POZ (załącznik nr 13).

## **§27**

### **Zadania Działu Farmacji Szpitalnej**

1. Dział Farmacji Szpitalnej zaopatruje oddziały Szpitala i Zakład Przyrodoleczniczy w leki, materiały medyczne i wyroby medyczne, utrzymuje i właściwie przechowuje normatywne zapasy leków, artykułów sanitarnych i wyrobów medycznych oraz współdziała w opracowaniu receptariusza leków i kształtowaniu prawidłowej gospodarki lekami oraz innymi artykułami medycznymi.
2. Szczegółowe zadania i organizację pracy Działu Farmacji Szpitalnej zawiera opracowany przez Kierownika, a zatwierdzony przez Dyrektora Regulamin Działu Farmacji szpitalnej (załącznik nr 8).
3. Działem kieruje Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej.

## §28

### Zadania Działu Obsługi Pacjenta

1. Dział Obsługi Pacjenta realizuje głównie zadania w zakresie organizowania i sprawnego przyjmowania pacjentów, prowadzenia listy pacjentów oczekujących na świadczenia zdrowotne w ramach umów z NFZ oraz zadania związane z rozliczeniem w/w świadczeń. Prowadzi także rezerwację miejsc dla pacjentów korzystających odpłatnie z usług Szpitala. Do zadań Działu Obsługi Pacjenta należy w szczególności:
  - 1) organizowanie i prowadzenie przyjęć pacjentów do Szpitala w oparciu system informacyjny Softor.erp,
  - 2) prowadzenia listy pacjentów oczekujących na świadczenia zdrowotne w ramach umów z NFZ,
  - 3) sporządzanie i prowadzenie rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia,
  - 4) prowadzenie rezerwacji miejsc dla pacjentów korzystających odpłatnie z usług Szpitala,
  - 5) prowadzenie bieżącej analizy realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
  - 6) sporządzanie sprawozdań i meldunków dotyczących statystyki medycznej.
  - 7) opracowywanie i aktualizowanie bazy danych o stałych pacjentach naszego Szpitala,
  - 8) ciągłe podnoszenie jakości świadczonych usług, szczególnie przez zwiększanie umiejętności praktycznych pracowników i poprawę organizacji pracy,
  - 9) przygotowywanie i przedstawianie Dyrektorowi Szpitala wniosków i propozycji mających na celu poprawę jakości świadczonych usług medycznych, oraz zapewnienie maksymalnego obłożenia miejsc (łóżek) w Szpitalu.
- 10) Szczegółową organizację Działu Obsługi Pacjenta, zadania oraz ramowy rozkład dnia pracy zawiera opracowany przez Kierownika, a zatwierdzony przez Dyrektora Regulamin Działu Obsługi Pacjenta (załącznik nr 7).
2. Działem kieruje Kierownik Działu Obsługi Pacjenta.

## §29

### Zadania komórek organizacyjnych Pionu Logistyczno-Administracyjnego

1. Dział Żywienia realizuje całokształt zadań związanych z wyżywieniem pacjentów Szpitala poprzez zaopatrzenie i przechowywanie materiałów żywnościowych, układanie jadłospisów na zasadach racjonalnej i nowoczesnej diety oraz sporządzanie, dzielenie i wydawanie posiłków zgodnie z zasadami higieny żywienia zbiorowego. Działem kieruje Kierownik Działu Żywienia.



2. Dział Kadr realizuje zadania w zakresie spraw pracowniczych, w tym prowadzenie dokumentacji personalnej oraz kontroli w zakresie przestrzegania Regulaminu pracy przez pracowników Szpitala. Działem kieruje Kierownik Działu Kadr.
3. Dział Infrastruktury realizuje zadania w zakresie utrzymania w stałej sprawności technicznej infrastrukturę budowlaną kompleksu Szpitala poprzez właściwą konserwację i planowe remontowanie wszystkich obiektów szpitalnych, a także prowadzenie prac związanych z planowaniem i realizacją inwestycji budowlanych Szpitala. Działem kieruje Kierownik Działu Infrastruktury.
4. Dział Techniczno-Eksploatacyjny realizuje zadania w zakresie całodobowego zabezpieczenia obiektów Szpitala w media oraz bieżącą obsługę instalacji elektrycznej, oświetleniowej, wodno-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania i systemów wentylacyjnych. Działem kieruje Kierownik Działu Techniczno-Eksploatacyjnego.
5. Dział Zabezpieczenia Logistycznego realizuje zadania w zakresie ochrony kompleksu Szpitala i osób w nim przebywających, prac porządkowych na terenie wewnętrznym Szpitala oraz w zakresie zaopatrzenia materiałowego, magazynowania, transportu osobowego i towarowego. Działem kieruje Kierownik Działu Zabezpieczenia Logistycznego.
6. Dział Higieny i Czystości realizuje zadania z zakresu utrzymania higieny i czystości w oddziałach szpitalnych, Zakładzie przyrodoleczniczym, w pozostałych pomieszczeniach komórek medycznych oraz administracji Szpitala. Działem kieruje Kierownik Działu Higieny i Czystości.
7. Pracownia Aparatury Medycznej realizuje zadania w zakresie utrzymania w sprawności technicznej sprzęt i aparaturę medyczną. Pracownią Aparatury Medycznej kieruje Z-ca Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych.
8. Pracownia Informatyczna realizuje zadania w zakresie utrzymania w sprawności technicznej sieć i sprzęt komputerowy, jego oprogramowanie, oraz zapewnienia dostępu do sieci LAN i Internetu. Pracownią Informatyczną kieruje Z-ca Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych.
9. Pracownia - Węzeł Łączności realizuje zadania w zakresie utrzymania w sprawności technicznej sieć teletechniczną i sprzęt telefoniczny. Węzłem łączności kieruje Z-ca Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych.
10. Biblioteka realizuje zadania z zakresu działalności kulturalno-oświatowej oraz prowadzenia biblioteki oświatowej i naukowej dla pacjentów i pracowników Szpitala. Biblioteką kieruje Z-ca Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych.

11. Stanowisko Specjalisty ds. jakości realizuje zadania związane z utrzymaniem i doskonaleniem wdrożonego Systemu Zarządzania Jakością w ścisłej współpracy z Pełnomocnikiem SZJ. Specjalista ds. jakości podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych.
12. Pionem Logistyczno-Administracyjnym kieruje Zastępca Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych.

### §30

#### Zadania Pionu Księgowości

1. Pion Księgowości realizuje zadania w zakresie gospodarki finansowej Szpitala, a w szczególności:
  - 1) opracowuje i aktualizuje zasady sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów księgowych w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych zgodnie z obowiązującym prawem tj. ustawą o rachunkowości i przepisami podatkowymi.
  - 2) sporządza plan finansowy Szpitala w ścisłej współpracy z kierownikami komórek organizacyjnych, oraz dokonuje stosownych korekt,
  - 3) na bieżąco informuje Dyrektora Szpitala o stanie finansowym wynikającym z rachunku wyników i płynności finansowej Szpitala,
  - 4) sporządza roczne sprawozdanie finansowe (bilans) oraz inne sprawozdania określone odrębnymi przepisami,
  - 5) opracowuje analizy działalności gospodarczej Szpitala w szczególności miesięczne sprawozdania z realizacji planu finansowego, oraz kwartalne sprawozdania dotyczące sytuacji ekonomiczno – finansowej,
  - 6) kontroluje pod względem formalno – rachunkowym wszystkie dokumenty księgowe, dekretuje je i księguje, rozlicza inwentaryzację, prowadzi potwierdzenia sald, oraz ewidencję księgową ZFŚS i obrotu bezgotówkowego,
  - 7) prowadzi rejestr sprzedaży VAT i rozlicza Szpital z US z tytułu podatku VAT,
  - 8) prowadzi ewidencję obrotu magazynowego, tabele amortyzacji środków trwałych, oraz ewidencję wyposażenia,
  - 9) prowadzi obrót gotówkowy w kasie Szpitala,
  - 10) prowadzi całością zagadnień związanych z rachubą płac tj. sporządza listy wynagrodzeń, prowadzi karty wynagrodzeń, rozlicza Szpital z ZUS z tytułu składek

na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, fundusz pracy, oraz sporządza dokumenty wymagane ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych.

- 11) koordynuje prace związane z opracowywaniem kalkulacji jednostkowych na świadczone usługi zdrowotne i inne z uwzględnieniem efektywności podjętych działań.

2. Pionem Księgowości kieruje Główny Księgowy.

### **§31**

#### **Zadania Pionu Ochrony Informacji Niejawnych**

Pion Ochrony Informacji Niejawnych realizuje zadania w zakresie zapewnienia obsługi kancelaryjnej dokumentów jawnych, prowadzenia archiwum Szpitala oraz prowadzenia Punktu Ewidencyjnego dokumentów niejawnych o klauzuli „Zastrzeżone”, a w szczególności:

- 1) oznaczanie i rejestrowanie na bieżąco dokumentów w tym zastrzeżonych według zasad określonych w obowiązujących przepisach,
- 2) rejestrowanie w RWD wykonawców /lub innym/ wytworzone dokumenty,
- 3) przyjmowanie i przechowywanie dokumentów zdanych do kancelarii zgodnie z okresem ich przechowywania,
- 4) prowadzenie ewidencji pieczęci urzędowych i służbowych oraz wykazu osób upoważnionych do posługiwania się pieczęciami urzędowymi i służbowymi,
- 5) kompletowanie dokumentów oraz przygotowywanie akt do archiwizacji,
- 6) brakowanie dokumentacji niearchiwalnej, i przekazywanie materiałów archiwalnych do archiwum wojskowego,
- 7) prowadzenie kontroli ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych.

### **§32**

#### **Zadania samodzielnych stanowisk pracy**

1. Asystentka Dyrektora odpowiada za całokształt zadań związanych z prowadzeniem dokumentacji, korespondencji i obsługi sekretariatu Dyrektora.
2. Do zadań Przełożonej Pielęgniarek należy w szczególności koordynacja i nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego, kontrolowanie dokumentacji pielęgniarskiej, nadzór nad doskonaleniem zawodowym podległego personelu, dokonywanie okresowych analiz i ocen jakości i efektywności pracy personelu pielęgniarskiego.

3. Inspektor bhp, ppoż. i ochrony środowiska odpowiada za całokształt realizacji zadań związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy, ochroną przeciwpożarową oraz ochroną środowiska w Szpitalu.
4. Specjalista ds. Zamówień Publicznych odpowiada za całokształt zadań związanych z realizacją zamówień publicznych zgodnie z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 t.j. z późn. zm.).
5. Specjalista ds. Kulturalno-Oświatowych odpowiada za całokształt zadań związanych z informacją i promocją kompleksowego leczenia i rehabilitacji w Szpitalu.
6. Specjalista ds. obronnych odpowiada m.in. za zapewnienie obsady kadrowej jednostki przewidzianej do militaryzacji i planowanie uzupełnienia jej potrzeb osobowych, sprzętowych i materiałowych, aktualizowanie dokumentacji dotyczącej zadań jednostki.
7. Psycholog realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie konsultacji i porad psychologa, oraz z zakresu psychoterapii w ramach realizacji umowy z MON na turnusy leczniczo-profilaktyczne z treningiem antystresowym dla żołnierzy powracających z misji.
8. Inspektor Ochrony Danych m.in. monitoruje przestrzeganie przepisów RODO, innych przepisów o ochronie danych osobowych i Polityki bezpieczeństwa informacji Szpitala.
9. Pełnomocnik Systemu Zarządzania Jakością bezpośrednio odpowiada za funkcjonowanie systemu jakości w Szpitalu oraz koordynuje działania ukierunkowane na rozwój i doskonalenie systemu jakości w Szpitalu.
10. Koordynator ds. Kontroli zarządczej koordynuje poprawne funkcjonowanie Systemu Kontroli Zarządczej w Szpitalu.
11. Radca Prawny sprawuje obsługę prawną Szpitala na zasadach określonych przepisami ustawy o radcach prawnych.
12. Kapelan Szpitala sprawuje opieką duszpasterską w Szpitalu.
13. Szczegółowe zadania pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy określone są w ich zakresach czynności (obowiązki, uprawnienia, odpowiedzialność).

## ROZDZIAŁ VII

### WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

#### §33

1. Komórki organizacyjne Szpitala zobowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania 21 WSzU-R pod względem diagnostycznym, leczniczym, rehabilitacyjnym, pielęgnacyjnym, finansowym i administracyjnym.
2. Komórki organizacyjne Szpitala współdziałają ze sobą na zasadzie równorzędności z przestrzeganiem obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.
3. Pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi utrzymana jest ścisła współpraca m.in. poprzez wspólne realizowanie zadań, konsultacje i spotkania.
4. Przy wykonywaniu zadań wymagających udziału kilku komórek, rolę wiodącą spełnia komórka, w zakresie której mieści się podstawowy problem będący przedmiotem realizacji lub opracowania. Pozostałe komórki współdziałające obowiązane są dostarczać wszystkich informacji i materiałów do wykonania określonego zadania.
5. W przypadkach wątpliwych komórkę, która spełnia rolę wiodącą przy wykonywaniu określonego zadania wyznacza Dyrektor Szpitala.
6. Kierownicy komórek organizacyjnych i pracownicy samodzielnych stanowisk pracy nie mają uprawnień do wydawania dyspozycji i poleceń osobom na równorzędnych stanowiskach bez upoważnienia Dyrektora Szpitala.
7. Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych Szpitala należy w szczególności:
  - 1) realizacja zadań Szpitala określonych w jego Statucie i niniejszym Regulaminie,
  - 2) stosowanie Procedury Kontroli Zarządczej,
  - 3) inicjowanie działań służących skuteczniejszej realizacji zadań Szpitala,
  - 4) dbałość o należyty wizerunek Szpitala,
  - 5) działania na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy i potencjału pracowniczego,
  - 6) przygotowywanie i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych wśród pracowników,
  - 7) działania na rzecz skutecznego przekazu informacji przez kadrę kierowniczą podległym pracownikom,
  - 8) opracowywanie wniosków do projektów planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala na dany rok, realizacja zadań wynikających z tych planów,
  - 9) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji.

## **ROZDZIAŁ VIII**

### **WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA SZPITALA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ**

#### **§34**

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Szpital współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu Ustawy.
2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, polega w szczególności na:
  - 1) rehabilitacji pacjentów leczonych w klinikach i oddziałach ortopedii i neurochirurgii innych szpitali,
  - 2) udzielaniu konsultacji specjalistycznych z zakresu rehabilitacji pacjentów,
  - 3) kierowaniu pacjentów Szpitala na badania diagnostyczne i leczenie specjalistyczne w oddziałach szpitalnych,
  - 4) kierowaniu pacjentów Szpitala na konsultacje specjalistyczne,
  - 5) wykonywanie pacjentom Szpitala badań diagnostycznych.

#### **§35**

1. Szpital może udzielić zamówień na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotom wykonującym działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.
2. Podmioty, o których mowa w ust. 1, zwane dalej zgodnie art. 26 ust. 1 Ustawy „przyjmującymi zamówienie”, przyjmując zamówienia, wykonują je w zakresie i na zasadach określonych w umowach.
3. Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie.
4. Do zamówień, o których mowa w ust. 1 nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.
5. Dla przyjmującego zamówienie mają zastosowanie przepisy art. 26 i 27 Ustawy.
6. Umowy, o którym mowa w ust. 2 zawierane są na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
7. Dyrektor Szpitala, w drodze zarządzenia może określić szczegółowe zasady współpracy poszczególnych medycznych komórek organizacyjnych Szpitala z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

## **ROZDZIAŁ IX**

### **WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

#### **§36**

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Szpital pobiera opłatę w wysokości ustalonej w odrębnym zarządzeniu wydanym przez Dyrektora, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
2. Informacja, o której mowa w ust. 1 umieszczona jest w miejscach ogólnodostępnych dla pacjentów.

## **ROZDZIAŁ X**

### **ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT**

#### **§37**

1. Świadczenia zdrowotne, za które są pobierane opłaty, są udzielane z uwzględnieniem art. 16 ust. 2 i 3 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o leczeniu uzdrawiskowym, uzdrawiskach i obszarach ochrony uzdrawiskowej oraz o gminach uzdrawiskowych (Dz. U. 2005, nr 167 poz. 1399 z późn. zm.).
2. Proces udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych przebiega analogicznie (podobnie) do procesu udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, a szczegóły określone są w §15 i §16 Regulaminu.

## **ROZDZIAŁ XI**

### **WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA W PRZYPADKU, O KTÓRYM MOWA W ART. 24 UST.1 PKT 11 USTAWY Z DNIA 15 KWIEŚNIA 2011 R. O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**

#### **§38**

Szpital nie pobiera opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny.

## **ROZDZIAŁ XII**

### **WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH**

#### **§39**

1. Wysokość opłat pobieranych za udzielane świadczenia zdrowotne o których mowa w §37 Regulaminu, ustala Dyrektor Szpitala w drodze odrębnych zarządzeń, stanowiących załączniki do niniejszego Regulaminu w zakresie:

- 1) leczenia uzdrawiskowego i rehabilitacji, załącznik nr 3,
- 2) cen opłat za zabiegi rehabilitacyjne udzielane w Zakładzie Przyrodoleczniczym – załącznik nr 4.
2. Na podstawie zarządzenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 wydawana jest Oferta Leczenia Uzdrawiskowego i Rehabilitacji, a następnie udostępniana w miejscach ogólnodostępnym w Szpitalu i na jego stronie internetowej.
3. Oferta, o której mowa w ust. 2 zawiera szczegółowe zasady udzielania świadczeń zdrowotnych wraz z zasadami odpłatności, cennikiem i terminami turnusów leczniczych.
4. Na podstawie zarządzenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 wydawany jest Cennik opłat za zabiegi, a następnie udostępniany w miejscach ogólnodostępnym w Szpitalu.
5. Cennik, o którym mowa w ust. 4 zawiera szczegółowe ceny poszczególnych zabiegów z zakresu balneologii i fizjoterapii wykonywanych zgodnie z procedurą opracowaną w Zakładzie przyrodoleczniczym.
6. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne i za inne czynności wynikające z procesu leczenia, o którym mowa w ust. 1 ustala Dyrektor na podstawie kalkulacji własnej Szpitala.



## **ROZDZIAŁ XIII**

### **SPOSÓB KIEROWANIA SZPITALEM I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI**

#### **§40**

##### **Kierowanie Szpitalem**

1. Szpitalem kieruje Dyrektor i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Obowiązki i uprawnienia Dyrektora określa Ustawa oraz Statut.
3. Dyrektor w zakresie zarządzania Szpitalem zapewnia w szczególności:
  - 1) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi oraz bieżący nadzór nad ich realizacją,
  - 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach,
  - 3) realizację zadań wyznaczonych przez podmiot tworzący,
  - 4) udzielanie imiennych upoważnień - pełnomocnictw pracownikom Szpitala z zakresie realizowanych przez nich zadań.
4. Dyrektor jako pracodawca wykonuje czynności w sprawach z zakresu prawa pracy w stosunku do osób zatrudnionych w Szpitalu oraz określa zasady polityki kadrowej.
5. Dyrektor przestrzega zasad racjonalnego i prawidłowego gospodarowania mieniem, środkami finansowymi i rzeczowymi oraz stosowania rachunku ekonomicznego i wymogów kontroli zarządczej.
6. Do wyłącznej uprawnień Dyrektora należy w szczególności:
  - a) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych nie zastrzeżonych dla innych organów w formie: zarządzeń, decyzji, procedur, instrukcji,
  - b) zawieranie umów cywilnoprawnych,
  - c) wydawanie i zatwierdzanie regulaminów obowiązujących w Szpitalu,
  - d) rozpatrywanie skarg, zażaleń, wniosków pacjentów i pracowników,
  - e) zatwierdzanie wniosków o udzielenie zamówień publicznych,
  - f) podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych (m.in. nawiązywanie i rozwiązywanie stosunku pracy);
7. Do wykonywania czynności należących wyłącznie do uprawnień Dyrektora, może Dyrektor upoważnić pisemnie na czas swojej nieobecności Zastępcę Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych lub innego pracownika Szpitala.

#### **§41**

1. W sytuacji nieobecności Dyrektora, Szpitalem kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Zastępca ds. Logistyczno-Administracyjnych lub inna osoba upoważniona przez Dyrektora w formie pisemnego pełnomocnictwa w ramach przekazanych kompetencji.
2. Dyrektor może upoważnić swojego zastępcę do wykonywania w sposób ciągły w jego imieniu określonych czynności faktycznych i prawnych, przekraczających zakres jego obowiązków.
3. Dyrektor ustanawia i odwołuje pełnomocników określając granice umocowania w pisemnym pełnomocnictwie.
4. Zasady udzielania pełnomocnictw i upoważnień określone są w §48 Regulaminu.

#### **§42**

##### **Kierowanie komórkami organizacyjnymi**

1. Zgodnie ze Statutem, Dyrektor kieruje Szpitalem przy pomocy:
  - 1) Zastępcy Dyrektora do spraw Logistyczno-Administracyjnych;
  - 2) Głównego Księgowego;
  - 3) Przełożonej Pielęgniarek;
  - 4) Ordynatorów i kierowników komórek organizacyjnych;
  - 5) innych osób funkcyjnych (m.in. pielęgniarki oddziałowe).
2. Zakres zadań oraz kompetencje pracowników wymienionych w ust. 1 określone są w ich indywidualnych zakresach czynności (obowiązki, uprawnienia, odpowiedzialność) oraz w udzielonych przez Dyrektora pełnomocnictwach i upoważnieniach.

#### **§43**

1. Pion Służby Zdrowia podlega bezpośrednio Dyrektorowi i kieruje nim Dyrektor.
2. Zakładem leczniczym „Podstawowa Opieka Zdrowotna w Szpitalu Wojskowym” podlega bezpośrednio Dyrektorowi a kieruje nim z upoważnienia Dyrektora Ordynator Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego.

#### **§44**

1. Samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi i kieruje nimi Dyrektor.
2. Pion Logistyczno-Administracyjny podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych i kieruje nim Zastępca Dyrektora ds. Logistyczno-Administracyjnych.

3. Pion Księgowości podlega bezpośrednio Głównemu Księgowemu i kieruje nim Główny Księgowy.
4. Pion Ochrony Informacji Niejawnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala, a kieruje nim Pełnomocnik Dyrektora ds. Ochrony Informacji Niejawnych.

#### **§45**

Zasady i tryb wykonywania czynności kancelaryjnych, w tym przepływ informacji w formie obiegu pism od chwili ich wpływu lub powstania do czasu ich wysłania lub przekazania do właściwej komórki organizacyjnej lub archiwum, rejestracji i znakowania pism, ewidencjonowania i przechowywania dokumentów oraz używania pieczęci określa Instrukcja Kancelaryjna ustalona przez Dyrektora.

#### **§46**

1. Kierownik komórki organizacyjnej zobowiązany jest opracować regulamin wewnętrzny podległej mu komórki określający w szczególności:
  - 1) strukturę organizacyjną danej komórki organizacyjnej,
  - 2) szczegółowy zakres zadań komórki organizacyjnej,
  - 3) szczegółowe zadania na poszczególnych stanowiskach pracy,
  - 4) rozkład pracy, w tym w godzinach popołudniowych, w dniach wolnych od pracy i święta.
2. Regulamin wewnętrzny, o którym mowa w ust. 1 powinien zawierać w szczególności procedury i instrukcje niezbędne do:
  - 1) udzielania świadczeń zdrowotnych w komórkach działalności podstawowej Szpitala,
  - 2) realizacji zadań przez komórki działalności pomocniczej w zakresie administracyjnej, finansowej i gospodarczej.
3. Regulamin wewnętrzny komórki organizacyjnej zatwierdza Dyrektor Szpitala.

#### **§47**

##### **Zastępstwa pracowników nieobecnych i przekazywanie funkcji**

1. W celu zapewnienia ciągłości działania Szpitala, obowiązuje zasada wyznaczania (ustalania, planowania) zastępstw na kluczowych stanowiskach pracy w sytuacji czasowej nieobecności pracownika spowodowanej m.in.: urlopem, wyjazdem służbowym, chorobą.

2. Wyznaczenie zastępstwa, o którym mowa powyżej dla kierowników komórek organizacyjnych lub kluczowych stanowisk pracy należy dokonać poprzez wpisanie w zakres czynności pracowników zastępowanego i zastępującego.
3. Wyznaczony pracownik zastępujący powinien być zapoznany z powierzonym mu zakresem obowiązków, przez osobę zastępowaną lub przez bezpośredniego przełożonego. Pracownik zastępujący zobowiązany jest realizować zadania wynikające z powierzone mu czasowo stanowiska pracy.
4. W przypadku zmiany obsady personalnej obowiązuje zasada protokolarnego przekazywania stanowiska pracy i spraw z nim związanych, odnosząca się w szczególności do pracowników wymienionych w §42 ust.1, samodzielnych stanowisk pracy, pozostałych pracowników, jeżeli to wynika z przepisów prawa, lub może być stosowana, jeżeli bezpośredni przełożony uzna to za uzasadnione.
5. W celu przekazania obowiązków osobom materialnie odpowiedzialnym lub z innych przyczyn służbowych, które obejmują ściśle określone składniki majątkowe, należy bezwzględnie przeprowadzić inwentaryzację doraźną metodą spisu z natury składników majątkowych, zgodnie z Instrukcją inwentaryzacji 21 WSzU-R.

## **§48**

### **Pełnomocnictwa - upoważnienia**

1. Do składania oświadczeń woli w zakresie praw i obowiązków dotyczących majątku Szpitala oraz do podejmowania w jego imieniu zobowiązań wywołujących skutki finansowe, uprawniony jest Dyrektor, a inni pracownicy Szpitala tylko w granicach określonych upoważnieniem, które może być udzielone przez Dyrektora w formie odpowiedniego pełnomocnictwa.
2. Pełnomocnictwa, o których mowa w ust.1, wygasają wskutek:
  - 1) cofnięcia pełnomocnictwa,
  - 2) rozwiązania stosunku pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy z pracownikiem umocowanym,
  - 3) odwołania ze stanowiska, z którym jest związane udzielone pełnomocnictwo,
  - 4) śmierci pracownika umocowanego.
3. Dyrektor może upoważniać zatrudnionych w Szpitalu pracowników do wykonywania w jego imieniu określonych czynności.
4. Ewidencję pełnomocnictw i upoważnień prowadzi Asystentka Dyrektora.

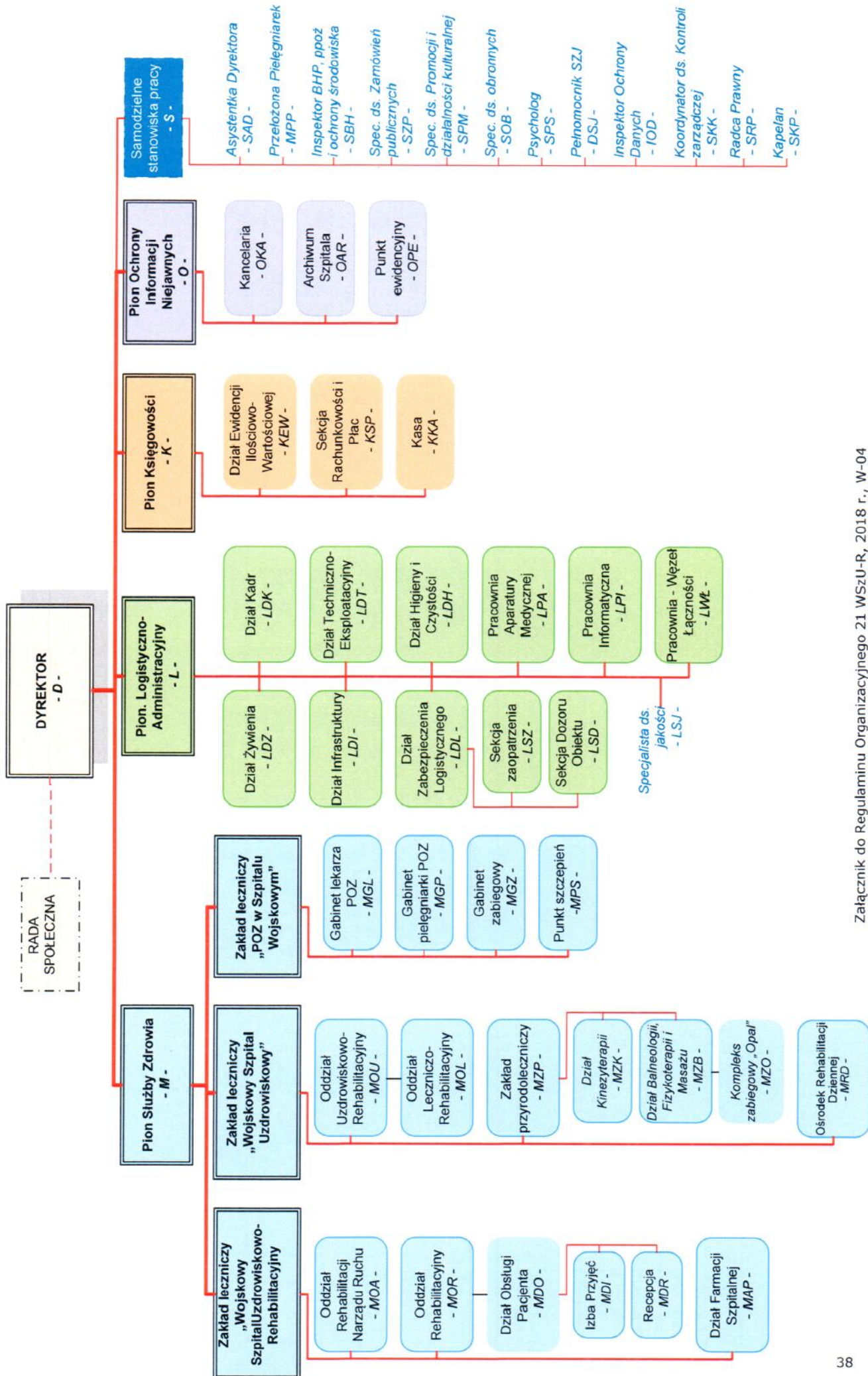
## **ROZDZIAŁ XIV**

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

#### **§49**

1. Zmiany Regulaminu albo ustalenie nowego Regulaminu Organizacyjnego Szpitala dokonywane są w formie zarządzenia Dyrektora.
2. Szpital posługuje się pieczęcią o następującej treści:  
21 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Gen. F. Rzewuskiego 8, 28-100 Busko-Zdrój,  
NIP 655-16-65-170, Regon 290524853, tel. 41 378 2417.
3. Szpital posługuje się logo określonym w Zarządzeniu Dyrektora.
4. W sprawach nieuregulowanych w Regulaminie mają zastosowanie odpowiednie przepisy regulaminów wewnętrznych Szpitala, zarządzeń Dyrektora oraz inne postanowienia prawa.
5. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora.

**SCHEMAT STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ 21 WOJSKOWEGO SZPITALA UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNEGO SP ZOZ W BUSKU ZDROJU**



## WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW

1. Schemat struktury organizacyjnej 21 WSzU-R SP ZOZ – załącznik nr 1
2. Zarządzenie Dyrektora w sprawie ustalenia wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej - załącznik Nr 2;
3. Zarządzenie Dyrektora w sprawie ustalenia wysokości opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych w zakresie leczenia uzdrawiskowego i rehabilitacji - załącznik Nr 3;
4. Zarządzenie Dyrektora w sprawie ustalenia wysokości opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych za zabiegi rehabilitacyjne udzielane w Zakładzie Przyrodoleczniczym - załącznik Nr 4;
5. Regulamin Oddziału Rehabilitacji Narządu Ruchu – załącznik Nr 5;
6. Regulamin Oddziału Rehabilitacyjnego – załącznik Nr 6;
7. Regulamin Działu Obsługi Pacjenta – załącznik Nr 7;
8. Regulamin Działu Farmacji Szpitalnej – załącznik Nr 8;
9. Regulamin Oddziału Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego – załącznik Nr 9;
10. Regulamin Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego – załącznik Nr 10;
11. Regulamin Zakładu Przyrodoleczniczego – załącznik Nr 11
12. Regulamin Ośrodka Rehabilitacji Diennej – załącznik Nr 12;
13. Regulamin Podstawowej Opieki Zdrowotnej (gabinetów POZ) – załącznik Nr 13;
14. Regulamin Działu Żywienia – załącznik Nr 14;
15. Regulamin Działu Infrastruktury – załącznik Nr 15;
16. Regulamin Działu Techniczno-Eksploatacyjny – załącznik Nr 16;
17. Regulamin Działu Zabezpieczenia Logistycznego – załącznik Nr 17;
18. Regulamin Działu Higieny i Czystości – załącznik Nr 18;
19. Regulamin Pracowni Aparatury Medycznej – załącznik Nr 19;
20. Regulamin Pracowni Informatyczna – załącznik Nr 20;
21. Regulamin Pracowni - Węzeł Łączności – załącznik Nr 21;
22. Regulamin Biblioteki – załącznik Nr 22;
23. Regulamin Pionu Księgowości – załącznik Nr 23;
24. Regulamin Pionu Ochrony Informacji Niejawnych – załącznik Nr 24;

