

Zarządzenie Nr 27/2018
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala
Psychiatrycznego w Radecznicy
z dnia 28 sierpnia 2018 r.

w sprawie: zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy.

Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 650, 1128 i 1375) w związku z § 7 ust. 2 Statutu Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy, na podstawie Uchwały Nr XLIII/633/2018 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 14 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany Statutu Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy, zarządza się co następuje:

§ 1

W Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy stanowiącym załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 10/2018 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy z dnia 26 marca 2018 r. w sprawie wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy, wprowadza się następujące zmiany:

1. w §12 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

1. W skład przedsiębiorstwa Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy – Szpital – wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Izba Przyjęć,
 - 2) Oddziały szpitalne:
 - a) Oddział I Terapii Uzależnień od Alkoholu koedukacyjny,
 - b) Oddział II Psychiatryczny dla Przewlekłe Chorych,
 - c) Oddział III Psychiatryczny Ogólny męski,
 - d) Oddział IV Psychiatryczny Ogólny żeński,
 - e) Oddział V Psychiatryczny Ogólny męski,
 - 3) Pracownia EEG i Elektrowstrząsów.
 - 4) Laboratorium Analityczne.
 - 5) Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej.
 - 6) Pracownicy socjalni.
 - 7) Dział farmacji.
 - 8) Prosektorium.
2. W skład przedsiębiorstwa Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy – Opieka Medyczna – wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Zakład Opiekuńczo – Lecznicy,
 - 2) Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Psychiczenie Chorych,

§ 2

Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy, po wprowadzeniu zmian wymienionych w § 1, otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od ukazania się Uchwały Nr XLIII/633/2018 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 14 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany Statutu Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubelskiego.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy

Spis treści:

- I. Postanowienia ogólne.
- II. Zadania Zakładu.
- III. Organy i struktura organizacyjna Zakładu.
- IV. Organizacja i zadania komórek organizacyjnych Zakładu.
- V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
- VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.
- VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.
- VIII. Postanowienia końcowe.

I. Postanowienia ogólne

§1

1. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy, zwany dalej "Zakładem" jest zakładem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Zakład może używać skróconej nazwy w brzmieniu: "SPWSzP w Radecznicy".
3. Siedzibą Zakładu jest miejscowość Radecznicza, ul. Klasztorna 4.

§2

Podmiotem tworzącym Zakład jest Samorząd Województwa Lubelskiego.

§3

Zakład uzyskał osobowość prawną na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego.

§4

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy, zwany dalej „Zakładem”, jest zakładem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 650, 1128 i 1375), zwanej dalej „ustawą”;
- 2) ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. Nr poz. 882, 2245 i 2439 oraz Dz. U. z 2018 r. poz. 138);
- 3) ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487, Dz. U. z 2017 r. poz. 2245 i 2439 oraz Dz. U. z 2018 r. poz. 310 i 650);
- 4) ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030);
- 5) innych przepisów obowiązującego prawa;
- 6) Statutu Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy (Uchwała Nr XLIII/633/2018 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 14 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany statutu samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy).

§5

1. Regulamin Organizacyjny Zakładu określa w szczególności:

- 1) zadania Zakładu;
- 2) organy i strukturę organizacyjną graficznie ujętą w formie Schematu Organizacyjnego Zakładu, stanowiącego Załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego;
- 3) zakres, miejsce oraz przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej

- dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu;
- 7) warunki współdziałania z innymi zakładami wykonującymi działalność leczniczą;
 - 8) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
 - 9) wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej;
 - 10) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi, oraz wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych;
 - 11) sposób kierowania Zakładem.

2. Regulamin Organizacyjny Zakładu wprowadza się Zarządzeniem Dyrektora po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej.

§6

Postępowanie kancelaryjne w Zakładzie, obieg dokumentów, rejestrację, znakowanie pism, używanie pieczęci określa Instrukcja Kancelaryjna ustalona przez Dyrektora i zatwierdzona przez Archiwum Państwowe.

§7

Celem działania Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na:

- 1) udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- 2) promocji zdrowia.

II. Zadania Zakładu

1. Do zadań Zakładu należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia psychiatrycznego i terapii uzależnień od alkoholu;
- 2) prowadzenie działań związanych z promocją zdrowia;
- 3) prowadzenie działalności związanej z bezpieczeństwem, higieną pracy, ochroną przeciwpożarową oraz obronnością kraju;
- 4) wykonywanie zadań zleconych przez organy administracji rządowej i samorządowej;
- 5) wykonywanie badań diagnostycznych;
- 6) prowadzenie działań związanych z profilaktyką zdrowotną;
- 7) prowadzenie spraw związanych ze statystyką medyczną i analizą medyczną;
- 8) prowadzenie działalności szkoleniowej;
- 9) wykonywanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów.

2. Zakład prowadzi wyodrębnioną organizacyjnie działalność, inną niż lecznicza polegającą na:

- 1) najmie i dzierżawie nieruchomości i lokali oraz maszyn budowlanych;
- 2) świadczeniu usług:
 - a) gastronomicznych;
 - b) wodociągowo – kanalizacyjnych;
 - c) grzewczych;
 - d) prowadzeniu pozaszkolnych form edukacji;
 - e) transporcie pasażerskim;
 - f) przechowywaniu zwłok.

III. Organy i struktura organizacyjna Zakładu

§ 8

Organami Zakładu są:

- 1) Rada Społeczna
- 2) Kierownik Zakładu zwany „dyrektorem”
 1. Dyrektor jednoosobowo podejmuje decyzje dotyczące Zakładu i ponosi za nie odpowiedzialność
 2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.
 3. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy:
 - a) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - b) Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych,

- c) Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
- d) Głównego Księgowego.

4. W przypadku nieobecności Dyrektora Zakładem kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

5. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych lub Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa mogą również kierować Zakładem podczas nieobecności Dyrektora, na podstawie wydanego przez niego pisemnego upoważnienia.

§ 9

1. Dyrektor wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:

- a) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi;
- b) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne współdziałające z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- c) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący;
- d) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami;
- e) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.

2. Dyrektorowi Zakładu przysługuje wyłączne prawo wydawania zarządzeń wewnętrznych regulujących wszystkie sprawy związane z funkcjonowaniem szpitala.

3. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.

4. Dyrektor zawiera umowy cywilno - prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.

5. Dyrektor ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów oraz ich opiekunów prawnych.

6. Dyrektor wydaje i zatwierdza Regulaminy obowiązujące w Zakładzie.

7. Do wyłącznej aprobaty Dyrektora należą sprawy:

- a) związane z wykonywaniem funkcji kierownika Zakładu;
- b) kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych;
- c) współdziałania z Radą Społeczną i Związkami Zawodowymi;
- d) współdziałania z Organem Założycielskim oraz innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- e) dokonywanie zakupu sprzętu i aparatury medycznej z zachowaniem przepisów prawa.

§10

1. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego Zakład oraz organem doradczym Dyrektora.

2. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 650, 1128 i 1375), oraz Regulamin Rady Społecznej (Uchwała Nr 01/2012 Rady Społecznej przy Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym z dnia 23 marca 2012 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Rady Społecznej przy SPWSzP w Radecznicy)

3. Do zadań Rady Społecznej należy:

- 1) przedstawianie podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii w sprawach:
 - a) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
 - b) związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności Zakładu,
 - c) przyznawania dyrektorowi nagród,
 - d) rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z dyrektorem,
 - 2) przedstawianie dyrektorowi wniosków i opinii w sprawach:
 - a) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - b) rocznego sprawozdania z realizacji planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - c) kredytów bankowych lub dotacji,
 - d) podziału zysku,
- 3) dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu,

- 4) opiniowanie wniosku dyrektora w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej Zakładu,
- 5) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie.

§11

1. Zakład prowadzi następujące przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy:
 - 1) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy – Szpital – dla świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne.
 - 2) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy – Opieka Medyczna- dla świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.
2. Zakład prowadzi działalność leczniczą w rodzaju : stacjonarna opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień oraz świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w opiece długoterminowej.

§12

1. W skład przedsiębiorstwa Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy – Szpital – wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Izba Przyjęć,
 - 2) Oddziały szpitalne:
 - a) Oddział I Terapii Uzależnień od Alkoholu koedukacyjny,
 - b) Oddział II Psychiatryczny dla Przewlekle Chorych,
 - c) Oddział III Psychiatryczny Ogólny męski,
 - d) Oddział IV Psychiatryczny Ogólny żeński,
 - e) Oddział V Psychiatryczny Ogólny męski,
 - 3) Pracownia EEG i Elektrowstrząsów.
 - 4) Laboratorium Analityczne.
 - 5) Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej.
 - 6) Pracownicy socjalni.
 - 7) Dział farmacji.
 - 8) Prosektorium.
2. W skład przedsiębiorstwa Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy – Opieka Medyczna – wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Zakład Opiekuńczo – Leczniczy,
 - 2) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Psychiczenie Chorych,

§13

1. Obsługę przedsiębiorstw Zakładu zapewniają następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Dział Finansowo-Księgowy,
 - 2) Dział Techniczno-Gospodarczy:
 - a) Sekcja Zaopatrzenia i Gospodarki Materiałowej,
 - b) Sekcja Konserwacji i Remontów,
 - c) Portiernia;
 - d) Hotel;
 - e) Agregatorownia;
 - 3) Kuchnia;
 - 4) Kotłownia.
 - 5) Samodzielne stanowiska pracy:
 - a) Stanowisko ds. Obsługi Sekretariatu;
 - b) Sekcja Służb Pracowniczych;
 - c) Radca Prawny;
 - d) Informatyk;
 - e) Inspektor Danych Osobowych;
 - f) Stanowisko ds. BHP
 - g) Stanowisko ds. P. poż.;
 - h) Stanowisko Pełnomocnika ds. Informacji Niejawnych i Obronnych;

- i) Stanowisko ds. Rozliczeń i Nadzoru Budowlanego;
- j) Kapelan;
- k) Specjalista w Dziedzinie Epidemiologii.

2. Komórki organizacyjne Działu Finansowo-Księgowego podlegają bezpośrednio Głównemu Księgowemu.

3. Komórki organizacyjne Działu Techniczno-Gospodarczego, Stanowisko ds. rozliczeń i nadzoru budowlanego, kuchnia oraz kotłownia podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno - Eksploatacyjnych.

4. Samodzielne stanowiska pracy z wyłączeniem Stanowiska ds. rozliczeń i nadzoru budowlanego podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

5. Dyrektor Zakładu może, w drodze zarządzenia, powoływać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych celów.

6. Dyrektor Zakładu może tworzyć samodzielne stanowiska pracy do określonych celów.

§14

Obowiązki ordynatorów oddziałów szpitalnych, kierowników oddziałów szpitalnych, kierowników ZOL, oraz kierowników innych komórek organizacyjnych:

- 1) Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.
- 2) Do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi należy:
 - a) kierowanie pracą podległych komórek; rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą pracowników tych komórek;
 - b) proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom;
 - c) opracowywanie w uzgodnieniu z właściwym dyrektorem, zakresów czynności dla podległego personelu
 - d) nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek;
 - e) nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego;
 - f) przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej;
 - g) nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów: bhp i p.poż., sanitarno-higienicznych oraz pozostałych regulacji prawnych bezpośrednio związanych z realizowanymi czynnościami;
 - h) wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole;
 - i) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników;
 - j) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych;
 - k) przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych;
 - l) nadzorowanie prawidłowości prowadzenia , archiwizacji i przechowywania dokumentacji i zapisów związanych z bieżącą działalnością podległych komórek organizacyjnych,
 - ł)przestrzeganie przez podległy personel obowiązujących zasad ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa informacji, w tym danych wrażliwych związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi
 - m) przeprowadzanie okresowych ocen pracowników, w oparciu o ustalone kryteria i wytyczne.

§ 15

1. Uprawnienia ordynatorów oddziałów szpitalnych, kierowników oddziałów szpitalnych, kierowników ZOL, oraz kierowników innych komórek organizacyjnych:

- a) opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych;
- b) wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych komórce organizacyjnej,
- c) wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków i doraźnych zadań oraz ocena

ich realizacji;

d) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników;

e) autonomiczne decydowanie o:

1) sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległym komórkom organizacyjnym

z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi;

2) organizacji pracy i jej podziale w podległych komórkach organizacyjnych;

3) podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami;

4) wyznaczaniu swojego zastępcy oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.

2. Ordynatorzy oddziałów szpitalnych, kierownicy oddziałów szpitalnych, kierownicy ZOL, oraz kierownicy innych komórek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za:

a) rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań i wykorzystanie posiadanych uprawnień;

b) przestrzeganie dyscypliny organizacyjnej i finansowej w podejmowanych decyzjach;

c) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródło finansowania działalności Zakładu;

d) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych oraz bieżące zaznajamianie podległych pracowników z powyższymi przepisami;

e) efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe, zgodnie z Kodeksem Pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych;

f) racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów;

g) terminowość, kompletność, czytelność i rzetelność prowadzonej dokumentacji, dokumentów sprawozdawczych, analitycznych informacji;

h) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej oraz ochronę danych osobowych i bezpieczeństwo informacji

i) dbałość o dobro oraz właściwy wizerunek Zakładu.

§ 16

1. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników:

a) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami, interesami Zakładu oraz przydzielonym zakresem czynności i obowiązków;

b) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Zakładzie;

c) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ.;

d) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zakładu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości;

e) informowanie przełożonych o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań;

f) informowanie przełożonych o zaistniałych zdarzeniach niepożądanych, zranieniach oraz incydentach medycznych

g) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej

h) przestrzeganie obowiązujących zasad ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa informacji, w tym danych wrażliwych związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.

2. Uprawnienia pracowników wykonawczych obejmują w szczególności:

a) otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności;

b) dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań;

c) prawo do właściwych i bezpiecznych dla danego stanowiska warunków pracy;

d) prawo do wyboru sposobu, miejsca i czasu realizacji zadań o ile nie są one ograniczone lub określone decyzją przełożonego, organizacją pracy, procedurami lub przepisami;

e) zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań;

f) zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.

3. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:

- a) stan i sposób wykorzystania powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych;
- b) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad i procedur obowiązujących w Zakładzie;
- c) jakość, terminowość i ilość wykonanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień, środków i warunków ich realizacji.

§ 17

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:

- a) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych;
- b) prawidłowa realizacja zadań statutowych;
- c) integracja działań komórek organizacyjnych.

2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:

- a) Kadry zarządzającej;
- b) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z Ordynatorami oddziałów szpitalnych, kierownikami oddziałów szpitalnych, kierownikami ZOL, oraz kierownikami innych komórek organizacyjnych, a także Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa z Pielęgniarkami Oddziałowymi;
- c) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych z kierownikami komórek organizacyjnych działalności niemedycejskiej.

3. Spotkania mają na celu:

- a) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania;
- b) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania;
- c) omawianie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów dotyczących realizacji zadań;
- d) ocenę sytuacji finansowej.

4. Ordynatorzy, kierownicy komórek organizacyjnych, Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa oraz Pielęgniarki Oddziałowe zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

IV. Organizacja i zadania komórek organizacyjnych Zakładu

§ 18

Obszarem medycznym Zakładu kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa. Do podstawowych zadań i obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:

1. organizowanie procesu realizacji świadczeń zdrowotnych Szpitala w sposób zapewniający właściwy poziom referencyjny oraz zgodny z wymaganiami wynikającym z warunków zawartego kontraktu na realizację świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych
2. określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia realizowanych świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach;
3. zatwierdzanie szczegółowego zakresu obowiązków personelu medycznego w formie zakresów czynności, regulaminów służbowych lub instrukcji i procedur postępowania;
4. dbałość o dostępność, ciągłość i jakość udzielania świadczeń zdrowotnych;
5. rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, usług medycznych a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości;
6. nadzór nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w użytkowanych pomieszczeniach i obiektach;
7. kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
8. bieżący nadzór nad prawidłowością realizacji czynności diagnostyczno-leczniczych przez podległy personel medyczny i ich zgodnością z wymaganiami prawnymi;
9. bieżący nadzór nad prawidłowością, czytelnością i kompletnością prowadzenia przez podległy personel medyczny dokumentacji medycznej indywidualnej i zbiorowej w formie

- papierowej oraz elektronicznej w systemie informatycznym;
10. zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej indywidualnej i zbiorowej , kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania;
 11. nadzór nad prawidłowością udostępniania indywidualnej i zbiorowej dokumentacji medycznej pacjentom, opiekunom prawnym oraz innym zainteresowanym stronom, zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie;
 12. nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych komórkach organizacyjnych;
 13. nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i prawidłowym wykorzystaniem aparatury medycznej;
 14. nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel medyczny obowiązujących standardów sanitarno-higienicznych oraz standardów zawodowych; udział w okresowych, wewnętrznych kontrolach stanu sanitarno-higienicznego;
 15. współpraca z Zespołem ds. Zakażeń Szpitalnych w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń wewnątrz szpitalnych;
 16. monitorowanie incydentów medycznych , zdarzeń niepożądanych i zranień związanych oraz przedstawianie propozycji działań doskonalących ukierunkowanych na wyeliminowanie lub minimalizację ryzyk i zagrożeń z tym związanych;
 17. współpraca z Zespołem ds. Bezpieczeństwa Żywności w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego posiłków dostarczanych pacjentom;
 18. nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel obowiązujących zasad ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa informacji, w tym danych wrażliwych związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.
 19. nadzór nad prawidłowym przebiegiem kształcenia i doksztalcania personelu medycznego;
 20. sporządzanie okresowych analiz danych dotyczących realizowanych świadczeń medycznych według wytycznych Dyrektora Zakładu oraz przedstawianie propozycji i wniosków dotyczących doskonalenia działalności leczniczej;
 21. uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych szpitala w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych;
 22. współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim;
 23. nadzór nad prawidłowym przebiegiem staży lekarskich realizowanych w Zakładzie w ramach umów zawartych z innymi Zakładami;
 24. wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 19

Obszarem ekonomicznym i technicznym Zakładu kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno - Eksploatacyjnych. Do podstawowych zadań i obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych należy:

1. nadzór nad utrzymaniem we właściwym stanie technicznym, należyłą eksploatacją i konserwacją budynków, urządzeń technicznych, instalacji;
2. nadzór nad zapewnieniem nieprzerwanej dostawy energii elektrycznej, ciepłej i zimnej wody, pary technologicznej, oraz utrzymania zgodnej z przepisami temperatury w obiektach szpitalnych;
3. działanie na rzecz ochrony i należytego zabezpieczenia mienia, przeciwdziałanie przejawom niegospodarności i marnotrawstwa, racjonalne gospodarowanie i wykorzystywanie środków na zaopatrzenie szpitala;
4. koordynowanie problematyki finansowo – ekonomicznej wszystkich komórek organizacyjnych szpitala, wypracowywanie działań zdążających do poprawy efektywności ich gospodarowania;
5. współpraca z Głównym Księgowym dotycząca podejmowania przedsięwzięć gospodarczych oraz ich realizacji, z zastosowaniem rachunku ekonomicznego;
6. nadzór nad sporządzaniem planów finansowych, zmian tych planów, nadzór nad sporządzaniem analiz ekonomicznych
7. bieżąca kontrola gospodarowania przyznanymi środkami finansowymi;
8. nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny wraz z utrzymaniem go we właściwym

stanie technicznym;

9. współpraca z Kierownikiem Kuchni oraz Zespołem ds. Bezpieczeństwa Żywności w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego posiłków dostarczanych pacjentom;

10. współpraca z Kierownikiem Kuchni w zakresie spełnienia wymagań GMP i GHP oraz HACCP w procesie przygotowywania i dostarczania posiłków pacjentom szpitala; ; udział w okresowych, wewnętrznych kontrolach stanu sanitarno-higienicznego;

11. nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel obowiązujących zasad ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa informacji, w tym danych wrażliwych związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.

§ 20

Obszarem kompleksowej opieki pielęgniarskiej w Zakładzie kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds.

Pielęgniarstwa należy:

1. współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa przy organizacji realizacji procesu diagnostyczno-leczniczego;
2. organizowanie procesu realizacji świadczeń pielęgniarskich w sposób zapewniający właściwy poziom referencyjny oraz zgodny z wymaganiami wynikającym z warunków zawartego kontraktu na realizację świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych
- 1) zapewnienie realizacji kompleksowych świadczeń przez pielęgniarki w opiece nad pacjentem;
- 2) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej poprzez elastyczną rotację kadr odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę;
- 3) opracowywanie i wdrażanie standardów pielęgnowania;
- 4) systematyczne szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską;
- 5) organizowanie pracy pielęgniarek poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgniarskiego;
- 6) nadzór nad przebiegiem adaptacji zawodowej nowych pracowników
- 7) bieżący nadzór nad prawidłowością realizacji czynności pielęgniarskich przez podległy personel medyczny i ich zgodnością z wymaganiami prawnymi
- 8) systematyczne monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej, stosowania metod pracy, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich stanowisk pracy;
- 9) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz poprawy jakości usług medycznych;
- 10) ustalanie planu szkoleń personelu pielęgniarskiego w porozumieniu z pielęgniarkami oddziałowymi
- 11) planowanie rozwoju zawodowego podległego personelu
- 12) bieżący nadzór nad prawidłowością, czytelnością i kompletnością prowadzenia przez podległy personel dokumentacji medycznej indywidualnej i zbiorowej w formie papierowej oraz elektronicznej w systemie informatycznym
- 13) zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej indywidualnej i zbiorowej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania;
- 14) nadzór nad prawidłowością udostępniania indywidualnej i zbiorowej dokumentacji medycznej pacjentom, opiekunom prawnym oraz innym zainteresowanym stronom, zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie
- 15) nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel obowiązujących standardów sanitarno-higienicznych oraz standardów zawodowych; udział w okresowych, wewnętrznych kontrolach stanu sanitarno-higienicznego
- 16) współpraca z Zespołem ds. Zakażeń Szpitalnych w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń wewnątrz szpitalnych,
- 17) monitorowanie incydentów medycznych, zdarzeń niepożądanych i zranień oraz przedstawianie propozycji działań doskonalących ukierunkowanych na wyeliminowanie lub minimalizację ryzyk i zagrożeń z tym związanych
- 18) współpraca z Zespołem ds. Bezpieczeństwa Żywności w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego posiłków dostarczanych pacjentom
- 19) nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel obowiązujących zasad ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa informacji, w tym danych wrażliwych związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.

- 19) sporządzanie okresowych analiz danych dotyczących realizowanych świadczeń medycznych według wytycznych Dyrektora Zakładu oraz przedstawianie propozycji i wniosków dotyczących doskonalenia działalności leczniczej.
- 20) uczestniczenie w odprawie kierowniczej kadry pielęgniarskiej i innych spotkaniach powołanych w celu sprawniejszej realizacji wytyczonych zadań;
- 21) uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych szpitala w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych;
- 22) rozpatrywanie skarg i wniosków składanych przez podległy personel;
- 23) współpraca z Dyrektorem Zakładu, kierownikami komórek organizacyjnych oraz z organami samorządu pielęgniarek i położnych;
- 24) prowadzenie i kontrola ewidencji czasu pracy podległego personelu;
- 25) nadzór nad przebiegiem staży studenckich z zakresu pielęgniarstwa, realizowanych w Zakładzie w ramach umów zawartych z uczelniami kształcącymi personel pielęgniarski.

§ 21

1. Działem Finansowo-Księgowym kieruje i zarządza Główny Księgowy.

Do zadań Działu Finansowo – Księgowego należy:

- 1) prowadzenie rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, a w szczególności organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej oraz bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie Zakładu, a także prawidłowe i terminowe dokonywanie wszelkich rozliczeń finansowych;
- 2) prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu w sposób zapewniający realizację umów zawieranych przez Zakład, przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych;
- 3) nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków pochodzących z dotacji oraz innych środków będących w dyspozycji Zakładu;
- 4) ewidencjonowanie środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz pozostałych środków trwałych (niskocennych);
- 5) prowadzenie księgowości Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej;
- 6) wystawianie faktur w zakresie działalności Zakładu poza rozliczeniami z NFZ;
- 7) sporządzanie planów inwentaryzacyjnych;
- 8) inwentaryzacja środków trwałych i wyposażenia Zakładu;
- 9) sporządzanie zestawień na potrzeby sprawozdawczości finansowej.

§ 22

1. Izba Przyjęć zapewnia całodobowe przyjęcia pacjentów do oddziałów szpitalnych.

Do zadań Izby Przyjęć należy:

- 1) przyjmowanie bądź odmowa przyjęcia do szpitala pacjentów z ustalonym terminem przyjęcia do oddziałów szpitalnych oraz pacjentów zgłaszających się ze skierowaniem lub bez ważnego skierowania;
- 2) doraźna pomoc w izbie przyjęć, przekazanie do dalszego leczenia w innym szpitalu;
- 3) udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na wstępnej diagnostyce oraz leczeniu osób wymagających pomocy doraźnej w przypadkach schorzeń psychicznych lub uzależnień;
- 4) zakładanie dokumentacji medycznej pacjentów;
- 5) wprowadzanie do systemu elektronicznego danych dotyczących przyjmowanych pacjentów oraz kierujących ich instytucji;
- 6) prowadzenie bieżącej dokumentacji Izby Przyjęć.

§ 23

1. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową opiekę stacjonarną w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Do zadań oddziałów szpitalnych należy:

- 1) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej;
- 2) zapewnienie pacjentom świadczeń konsultacyjnych;
- 3) zabezpieczenie rehabilitacji, pacjentom wymagającym usprawnienia;
- 4) pobieranie materiału do badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych;
- 5) zapewnienie profesjonalnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta;
- 6) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych;
- 7) zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia;
- 8) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
- 9) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
- 10) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego;
- 11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz doskonalenia pracowników medycznych;
- 12) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
- 13) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;
- 14) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu w oparciu o Regulamin Organizacyjny oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.

2. Wszystkie oddziały mają obowiązek współpracować z psychologami oraz terapeutami zajęciowymi w zakresie prowadzenia adaptacji pacjentów hospitalizowanych do warunków szpitalnych, wspomagania psychicznego pacjentów, itp.

3. Psycholog uczestniczy w diagnozowaniu pacjentów.

4. Lekarz dyżurny jest obowiązany w czasie pełnienia dyżuru medycznego (w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy), zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym w szpitalu, a w szczególności: rozpocząć dyżur o ustalonej godzinie - zgodnie z harmonogramem; kończyć dyżur w dni wolne od pracy oraz w dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających w Zakładzie;

przebywać na Izbie Przyjęć przez cały czas trwania dyżuru, a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia na inny oddział, poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu; dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne i po ustaleniu, przy pomocy wszystkich dostępnych środków, rozpoznania - wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie;

wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych i wieczornych, a w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne - także rano;

5. Pielęgniarka Oddziałowa jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej na Oddziale.

6. Pielęgniarka Oddziałowa podlega służbowo Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i ponosi przed nim odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś funkcjonalnie podlega Ordynatorowi Oddziału.

7. W czasie nieobecności Pielęgniarki Oddziałowej za prawidłową pracę pielęgniarek danego Oddziału odpowiada wyznaczona przez nią pielęgniarka, która przejmuje jej zakres zadań.

8. Pielęgniarki odcinkowe, zatrudnione na Oddziale oraz pozostały personel medyczny podlegają służbowo Pielęgniarence Oddziałowej i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.

§ 24

1. Pracownia EEG i Elektrowstrząsów prowadzi badania czynności bioelektrycznej mózgu za pomocą elektroencefalografu. Badanie EEG polega na rejestracji czynnościowych prądów (impulsów elektrycznych) mózgu człowieka, które charakteryzują się niewielkim napięciem (od kilku do kilkunastu mikrowoltów). W wielu schorzeniach mózgu badanie to umożliwia zlokalizowanie procesu chorobowego w określonej okolicy, i ułatwia rozróżnianie schorzeń czynnościowych i organicznych mózgu. Analiza zapisu fal mózgowych pozwala na wykrycie i zidentyfikowanie niektórych zaburzeń w pracy mózgu. Badanie jest nieinwazyjne,

bezbolesne i bezpieczne.

§ 25

1. Laboratorium analitycznym kieruje i zarządza Kierownik Laboratorium, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Kierownik Laboratorium koordynuje realizację badań z zakresu własnych analiz laboratoryjnych, oraz analiz wykonywanych przez innych świadczeniodawców, z którymi Zakład ma zawartą umowę. Kierownik Laboratorium prowadzi kontrolę badań wewnątrzlaboratoryjną. Współpracuje z personelem medycznym w zakresie planowania i organizowania pracy Laboratorium Diagnostycznego zgodnie wytycznymi Dyrektora Szpitala. Laboratorium uczestniczy w badaniach kontrolnych prowadzonych przez COBJ w Łodzi oraz UE (PREVECAL). Wykonuje badania z zakresu hematologii, biochemii i analityki ogólnej u pacjentów leczonych w SPWSzP w Radecznicy. Zadaniem Laboratorium jest uzyskanie informacji niezbędnych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, monitorowania leczenia, sanitarno-epidemiologicznych oraz orzecznictwa. Wykonuje ono badania zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i praktyki laboratoryjnej przy jednoczesnym zachowaniu należytej staranności i dbałości o jakość. Laboratorium sporządza dla Działu Finansowo- Księgowego miesięczne sprawozdania o ilości badań wykonanych dla oddziałów szpitalnych. Wykonuje również odpłatne badania dla osób nie będących pacjentami SPWSzP w Radecznicy.

§ 26

1. Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Do zadań Sekcji Statystyki i Dokumentacji należy:
 - 1) bieżące monitorowanie realizacji kontraktów z NFZ w poszczególnych komórkach organizacyjnych Zakładu,
 - 2) prowadzenie ewidencji świadczeń udzielanych w ramach umów zawartych z MZ oraz umów zawartych z innymi odbiorcami świadczeń zdrowotnych,
 - 3) opracowywanie raportów, zestawień i analiz statystycznych dotyczących udzielanych świadczeń z podziałem na poszczególne komórki organizacyjne oraz poszczególne zakresy świadczeń zdrowotnych,
 - 4) analiza ruchu chorych i udzielanych świadczeń w poszczególnych komórkach szpitala, opracowywanie danych zgodnie z zaleceniami zawartymi w kontraktach, generowanie sprawozdań elektronicznych oraz wydruków papierowych,
 - 5) przygotowywanie dokumentów umożliwiających rozliczenie udzielanych świadczeń medycznych i terminowe kierowanie tych dokumentów do właściwych płatników,
 - 6) przygotowywanie informacji dla kierowników komórek organizacyjnych na temat realizacji kontraktu w poszczególnych okresach rozliczeniowych.

§ 27

1. Działem farmacji kieruje i zarządza Kierownik działu farmacji, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Do zadań Działu farmacji należy:
 - 1) wydawanie, przyjmowanie, ewidencjonowanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych dla oddziałów szpitalnych i ZOL,
 - 2) udzielanie informacji o lekach i wyrobach medycznych,
 - 3) kontrola apteczek oddziałowych,
 - 4) tworzenie analiz farmakoekonomicznych na potrzeby Dyrekcji,
 - 5) udział w ustalaniu procedur wydawania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych na oddziały oraz dla pacjenta,
 - 6) udział w przygotowaniu specyfikacji przetargowych.

§ 28

1. Prosektorium przyszpitalne stanowi miejsce czasowego składowania zwłok pacjentów w chłodni szafowej.

§ 29

1. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny udziela całodobowych świadczeń opiekuńczo-leczniczych dla kobiet i mężczyzn z zaburzeniami psychicznymi w różnych stopniach niepełnosprawności umysłowej, psychicznej i fizycznej wymagające stałej, długotrwałej opieki i pielęgnacji. Podstawą przyjęcia do ZOL jest choroba psychiczna. Zakładem opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym kieruje kierownik ZOL Psychiatrycznego, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

Do zadań ZOL Psychiatrycznego należy:

- 1) zapewnienie osobom w nim przebywającym opieki wykwalifikowanego personelu medycznego i pielęgniarstwa, psychologów i terapeutów zajęciowych.
- 2) zapewnienie środków farmakologicznych, materiały medyczne, wyżywienia odpowiednie do stanu zdrowia, terapię zajęciową.
- 3) propagowanie i wspomaganie stworzenia warunków do kontynuacji leczenia farmakologicznego i rehabilitacji pacjentów, którzy nie kwalifikują się do dalszej hospitalizacji ale jednocześnie nie kwalifikują się do powrotu do domu. Dotyczy to pacjentów ze znacznym ograniczeniem zdolności do samoopieki i samopielęgnacji,
- 4) zapewnienie stacjonarnej profesjonalnej opieki osobom przewlekle chorym i niepełnosprawnym,
- 5) zapewnienie pacjentom uczestnictwa w zajęciach rehabilitacyjnych zgodnie z indywidualnym planem rehabilitacji, opracowanych przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii i psychologa lub terapeutę zajęciowego we współdziałaniu z pacjentem.

§ 30

1. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych, obejmujących leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających już hospitalizacji, u których zakończono proces diagnozowania, leczenia operacyjnego, które jednak ze względu na stan swojego zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru fachowego personelu. Do ZOL przyjmowani są Pacjenci ze schorzeniami fizycznymi, somatycznymi jak również z demencją starczą z różnymi schorzeniami towarzyszącymi. Do zadań ZOL należy:

- 1) zapewnienie osobom w nim przebywającym opieki wykwalifikowanego personelu medycznego i pielęgniarstwa, psychologów i terapeutów zajęciowych.
- 2) zapewnienie środków farmakologicznych, materiały medyczne, wyżywienia odpowiednie do stanu zdrowia, terapię zajęciową.
- 3) propagowanie i wspomaganie stworzenia warunków do leczenia farmakologicznego i rehabilitacji pacjentów, którzy nie kwalifikują się do dalszej hospitalizacji. Dotyczy to pacjentów ze znacznym ograniczeniem zdolności do samoopieki i samopielęgnacji,

§ 31

1. Działem Techniczno - Gospodarczym kieruje i zarządza Kierownik Działu Techniczno-Gospodarczego, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych. Do zadań Działu Techniczno - Gospodarczego należy:

- a) zapewnienie prawidłowej eksploatacji oraz przeprowadzanie przeglądów, konserwacji oraz remontów bieżących obiektów, pomieszczeń, urządzeń i infrastruktury technicznej Zakładu;
- b) utrzymanie w stałej zdolności użytkowej obiektów, pomieszczeń, infrastruktury technicznej i otoczenia szpitalnego w stanie zapewniającym właściwe wykonywanie działalności statutowej oraz bezpieczeństwo ludzi i mienia;
- c) realizacja zadań działalności handlowej i naprawczo- usługowej;
- d) administrowanie nieruchomościami Zakładu;
- e) dozór techniczny, eksploatacja instalacji i sieci ciepłowniczej i wodno-ściekowej;
- f) gospodarka odpadami niebezpiecznymi;
- g) prowadzenie gospodarki magazynowej;

- h) organizacja i nadzór nad zabezpieczeniem i ochroną mienia Zakładu;
- i) serwis urządzeń medycznych i technicznych;
- j) zaopatrywanie zakładu w materiały techniczne i budowlane oraz artykuły gospodarcze.
- k) nadzór nad funkcjonowaniem portierni, ustalanie dyżurów dla pracowników portierni.
- l) nadzór nad utrzymaniem funkcjonalności hotelu, kontrola płatności za pobyt w hotelu.
- m) utrzymanie sprawności funkcjonowania pojazdów i innych urządzeń mechanicznych napędzanych silnikami spalinowymi
- n) utrzymanie sprawności funkcjonowania agregatorowni.
- o) dystrybucja i transport posiłków z kuchni szpitalnej do oddziałów Zakładu.
- p) zapewnienie porządku i czystości na zewnątrz obiektów Zakładu;
- r) gospodarka odpadami.

§ 32

1. Samodzielne stanowiska pracy.

1) Do zadań Stanowiska ds. obsługi sekretariatu należy:

- a) w zakresie spraw organizacyjno - zarządczych:
- b) przygotowywanie oraz wsparcie przy tworzeniu i aktualizacji wewnętrznych aktów normatywnych Zakładu;
- c) obsługa organizacyjna sekretariatu Zakładu;
- d) sporządzanie dokumentów dotyczących organizacji Zakładu; / rejestracja zmian w sądzie/ i innych rejestrów Zakładu;
- e) udział w opracowywaniu wewnętrznych aktów prawnych Zakładu;
- f) monitorowanie zmian w obowiązującym stanie prawnym, prowadzenie spraw związanych ze składanymi skargami i zażaleniami na działalność prowadzoną przez Zakład;
- g) monitorowanie wykonania wystąpień i decyzji pokontrolnych przez komórki organizacyjne Zakładu;
- h) organizowanie i obsługa organizacyjno - techniczna posiedzeń Rady Społecznej;
- i) prowadzenie Archiwum Zakładowego;
- j) obsługa kancelaryjna;
- k) zapewnienie sprawności funkcjonowania Zakładu pod względem administracyjnym
- l) gospodarczym.

2) Do zadań Sekcji Służb Pracowniczych należy:

- a) w zakresie spraw kadrowych:
 - prowadzenie całokształtu spraw kadrowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie;
 - prowadzenie spraw emerytalno – rentowych;
 - prowadzenie spraw szkoleń pracowników wymaganych przez obowiązujące przepisy;
 - kontrola porządku i dyscypliny pracy oraz sposobu wykorzystywania zwolnień;
 - sporządzanie obowiązujących sprawozdań;
 - prowadzenie dokumentacji dotyczącej umów na odbycie stażu zawartych z PUP, oraz nadzór nad przebiegiem stażu.
- b) w zakresie spraw płacowych:
 - prowadzenie całokształtu spraw płacowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie, poprzez naliczanie wynagrodzeń pracowniczych oraz wynikających z umów cywilnoprawnych, wraz z obowiązującymi kosztami ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz podatkiem dochodowym i innymi;
- c) terminowe rozliczenia z ZUS oraz obsługa programu „Płatnik”;
- d) terminowe rozliczenia z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz obsługa programu PFRON;
- e) ustalanie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy oraz terminowe sporządzanie odpowiednich informacji i rozliczeń do Urzędu Skarbowego, wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia oraz dochodach pracowników;
- f) opracowywanie sprawozdań dotyczących wynagrodzeń.
- g) w zakresie spraw socjalno-bytowych:
- h) udział przy dokonywaniu podziału i administrowaniu funduszem socjalnym;

3) Do zadań Radcy Prawnego należy:

- a) udzielanie porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawnych;
- b) opracowywanie i opiniowanie umów i innych aktów wywołujących skutki prawne;
- c) opiniowanie pod względem prawnym wewnętrznych aktów normatywnych;
- d) zastępstwo w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi;
- e) prowadzenie spraw związanych z terminową windykacją należności i dochodzenie roszczeń spornych na rzecz Zakładu.

4. Do zadań Informatyka należy:

- a) administracja wewnętrzną siecią informatyczną;
- b) administracja serwerami plików i baz danych;
- c) administracja szpitalnym systemem informatycznym;
- d) dokonywanie ekspertyz uszkodzeń sprzętu komputerowego;
- e) wsparcie informatyczne pracowników;
- f) nadzór nad prowadzeniem informacji elektronicznej (strona internetowa Zakładu);
- g) bieżąca obsługa techniczna sprzętu informatycznego;
- h) nadzór usług telekomunikacyjnych i teleinformatycznych;
- i) obsługa BIP i ESP;
- j) nadzór nad dokumentacją medyczną sporządzaną w formie elektronicznej;
- k) Sporządzanie faktur dla NFZ.

5. Do zadań Inspektora Danych Osobowych należy:

- a) kontrola stanu wydanych upoważnień oraz ewidencja osób upoważnionych;
- b) prowadzenie okresowych audytów stanu bezpieczeństwa i sporządzanie raportów wraz z zaleceniami zmian, przygotowywanie wniosków rejestracyjnych;
- c) sprawowanie nadzoru nad działem IT w realizacji obowiązków związanych z zabezpieczeniem danych w systemach informatycznych;
- d) kontrola poprawności stosowania procedur dotyczących ochrony danych osobowych przez wszystkie upoważnione osoby;
- e) udzielanie odpowiedzi związanych z kontrolami GIODO i innych organów;
- f) prowadzenie wstępnych oraz okresowych szkoleń dla poszczególnych działów.

6) Do zadań Stanowiska ds. BHP i P. POŻ należy:

- a) prowadzenie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
- b) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń;
- c) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy;
- d) udział w opracowaniu planów modernizacji i rozwoju Zakładu oraz przedstawienie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy;
- e) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Zakładu albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji;
- f) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników;
- g) udział w opracowywaniu zarządzeń wewnętrznych, regulaminów i instrukcji ogólnych;
- h) dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- i) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków;

- j) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- k) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe oraz doboru najważniejszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej;
- l) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników;
- ł) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników;
- m) dbałość o zabezpieczenie pracowników w odzież ochronną, sprzęt ochrony osobistej a także opiniowanie zapotrzebowań oraz kontrola stanu zaopatrzenia w te artykuły;
- n) prowadzenie ewidencji wytwarzanych i utylizowanych czynników niebezpiecznych;
- o) uczestniczenie w pracach, powołanej przez Dyrektora, komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w innych zakładowych komisjach zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy.

7. Do zadań Pełnomocnika ds. Informacji Niejawnych i Obronnych należy:

- a) zapewnienie ochrony informacji niejawnych;
- b) kontrola ochrony informacji niejawnych;
- c) okresowa kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów niejawnych;
- d) realizacja zadań wynikających z obowiązujących przepisów;
- e) prowadzenie spraw dotyczących zabezpieczenia kadrowego i materiałowego na wypadek wojny lub klęski żywiołowej, a w szczególności:
- f) organizacja systemu ochrony ludności i Zakładu, w tym zabezpieczenia kadrowego, energetycznego i bazy łóżkowej oraz w innym niezbędnym zakresie na wypadek zaistnienia sytuacji kryzysowej;
- g) zorganizowanie i obsługa systemu powiadamiania kryzysowego;
- h) obsługa, przechowywanie, rotacja i konserwacja produktów i materiałów rezerw medycznych oraz utrzymanie sprzętu OC.

8. Do zadań Stanowiska ds. rozliczeń i nadzoru budowlanego należy:

- a) prowadzenie okresowych przeglądów technicznych obiektów i instalacji oraz prowadzenie ksiąg obiektów;
- b) przygotowywanie zleceń na dokonywanie ocen i ekspertyz stanu technicznego obiektów, urządzeń i sieci;
- c) przedstawianie bezpośrednio przełożonemu wniosków pokontrolnych z kontroli okresowych, przeglądów technicznych obiektów, urządzeń i sieci;
- d) prowadzenie spraw związanych z przygotowaniem inwestycji budowlanych;
- e) przygotowywanie zakresu robót remontowych realizowanych przez pracowników Działu Technicznego w obiektach Zakładu;
- f) sprawowanie nadzoru nad przebiegiem robót remontowych realizowanych w obiektach Zakładu przez pracowników Działu Technicznego.

9. Do zadań Kapelana należy:

- a) zapewnienie chorym przebywającym w Zakładzie potrzeb religijnych;
- b) sprawowanie sakramentu pokuty w kaplicy szpitalnej i salach chorych;
- c) odprawianie nabożeństw;
- d) udzielanie Komunii Św. chorym w salach chorych;
- e) pociecha duchowa dla ludzi opuszczonych i samotnych;
- f) pomoc duszpasterska w organizowaniu pogrzebu osób samotnych.

10. Do zadań Specjalisty w Dziedzinie Epidemiologii należy:

- 1) uczestniczenie w opracowywaniu standardów, zasad postępowania, procedur organizacyjnych dotyczących systemu pracy w Zakładzie, a szczególnie:
 - a) metod i technik pracy personelu;
 - b) systemu transportu wewnętrznego;
 - c) sposobów zbierania, gromadzenia i przekazywania do utylizacji odpadów
 - d) procesów dezynfekcji i sterylizacji;
 - e) procesów dezynsekcji i deratyzacji.
- 2) określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu.
- 3) przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych i postępowania w przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych.
- 4) prowadzenie rejestru zakażeń szpitalnych.
- 5) uczestniczenie w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem.
- 6) sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych.
- 7) współpraca ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi szpitala w zakresie powierzonych zadań.
- 8) szkolenie personelu w zakresie zasad praktyki i metod kontroli zakażeń zakładowych.

§ 33

1. Kuchnią zarządza i kieruje Kierownik Kuchni, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych. Do zadań Kierownika Kuchni należy:

- a) planowanie produkcji na potrzeby kuchni szpitalnej
- b) organizacja pracy zespołu produkcyjnego
- c) zarządzanie podległym zespołem
- d) nadzór nad harmonogramem produkcji
- e) realizacja produkcji zgodnie ze standardami ISO
- f) dbałość o przestrzeganie zasad HACCP
- g) realizacja produkcji zgodnie ze standardami GMP i GHP oraz HACCP
- h) dbałość o przestrzeganie zasad HACCP
- i) okresowe kontrole wewnętrzne skuteczności funkcjonowania kuchni w odniesieniu do zasad HACCP
- j) współpraca z zespołem ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń wewnątrzszpitalnych

§ 34

1. Kotłownią zarządza i kieruje Kierownik Kotłowni, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych. Do zadań Kierownika Kotłowni należy:

- a) utrzymanie w stałej sprawności infrastruktury technicznej urządzeń kotłowni
- b) organoleptyczna kontrola jakości paliwa dostarczanego do kotłowni
- c) wnioskowanie do Dyrektora Zakładu o zbadanie jakości paliwa w uprawnionym laboratorium
- d) prowadzenie gospodarki magazynowej kotłowni
- e) organizacja pracy zespołu produkcyjnego
- f) zarządzanie podległym zespołem

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 35

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, a także za odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne

oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.

3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

4. Zakład prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 36

1. Korzystając z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia, którym jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej, lub pisemne oświadczenie o podleganiu ubezpieczeniu.

2. Natychmiastowe potwierdzenie prawa pacjenta do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, Zakład uzyskuje korzystając z systemu Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców.

§ 37

1. O przyjęciu do szpitala decyduje lekarz w Izbie Przyjęć, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie skierowania wystawionego przez innego lekarza.

2. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy szpital nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w Izbie Przyjęć ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.

3. Przy przyjęciu do szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz wewnętrzne wymogi szpitala.

4. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:

1) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia;

2) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.

5. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w szpitalu, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.

6. W sytuacji powtarzających się hospitalizacji, wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego upoważnienia zachowują moc prawną, o ile nie zostały przez w/w osoby w formie pisemnej odwołane. W/w oświadczenia woli dotyczą wyłącznie upoważnień wyrażonych w odniesieniu do hospitalizacji mających miejsce w tutszym szpitalu.

7. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejną oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym - przyjęcia planowe, w zależności od stwierdanego stanu pacjenta.

8. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych na oddziale psychiatrycznym może nastąpić bez zgody pacjenta.

9. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:

1) realizację świadczeń zdrowotnych;

2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia;

3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

§ 38

1. Wypisanie pacjenta ze szpitala, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego co odnotowuje się w dokumentacji medycznej;
 - 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 bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób. Wobec pacjentów oddziałów psychiatrycznych stosuje się przepisy Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.
2. Pacjent przebywający bez swojej zgody w oddziale psychiatrycznym, jego przedstawiciel ustawowy, małżonek, rodzzeństwo, krewni w linii prostej oraz osoba sprawująca faktyczną nad nim opiekę mogą żądać wypisania pacjenta ze szpitala psychiatrycznego nie wcześniej niż po upływie 30 dni od uprawomocnienia się postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do szpitala lub dalszego leczenia tej osoby bez jej zgody w tym szpitalu. Żądanie takie może być zgłoszone w dowolnej formie; odnotowuje się je w dokumentacji medycznej.
3. W razie odmowy wypisania, osoba przebywająca w szpitalu oraz odpowiednio inne osoby wymienione w ust. 2 mogą wystąpić do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten szpital, o nakazanie wypisania. Wniosek składa się w terminie 7 dni od powiadomienia tej osoby o odmowie wypisania oraz o terminie i sposobie złożenia wniosku.
4. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę / instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

§ 39

1. Zwłoki podlegają szczególnej ochronie, która jest związana z szacunkiem dla zmarłych oraz przekonaniem o potrzebie umożliwienia osobie zmarłej wiecznego godnego pochówku.
2. W razie śmierci pacjenta szpital jest obowiązany odpowiednio przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do pochowania oraz przechowywać je przez okres do 72 godzin począwszy od godziny w której nastąpiła śmierć. Czynności te nie stanowią przygotowania zwłok do pochówku i są nieodpłatne.
3. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta;
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;
 - 3) przemawiają za tym inne ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
 - 4) Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane przez okres dłuższy niż 72 godziny, z zastrzeżeniem pkt 2).
- 4) Oprócz wykonania pochówku zwłoki pacjenta mogą być także przekazane publicznej uczelni medycznej albo publicznej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.

§ 40

1. Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków publicznych określa cennik stanowiący odrębne Zarządzenie Dyrektora.

§ 41

1. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny określa odrębne Zarządzenie Dyrektora.

§ 42

1. Zakład pobiera opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Wysokość opłat określa odrębne Zarządzenie Dyrektora.

VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

§ 43

1. Zakład realizuje swoje zadania współpracując z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.
3. Zakład na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.

VIII. Postanowienia końcowe

§ 44

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 650, 1128 i 1375), oraz pozostałe obowiązujące przepisy prawa.

§ 45

1. Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy wchodzi w życie z dniem określonym w Zarządzeniu Dyrektora.