

# REGULAMIN ORGANIZACYJNY

## Ośrodka Lecznico-Rehabilitacyjnego „Bucze” w Górkach Wielkich

### spółki z ograniczoną odpowiedzialnością

#### Rozdział 1

##### Postanowienia ogólne

###### § 1

1. Regulamin organizacyjny Ośrodka Lecznico-Rehabilitacyjnego „Bucze” w Górkach Wielkich, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Górkach Wielkich zwanej dalej "Spółką", określa:

- 1) firmę podmiotu;
- 2) cele i zadania Spółki;
- 3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 4) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 5) strukturę organizacyjną Spółki;
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstw Spółki oraz warunki ich współdziałania.
- 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
- 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 11) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
- 12) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstw Spółki;
- 13) 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 (tekst jedn.: 2017, poz. 912).

2. Podstawą prawną opracowania niniejszego Regulaminu Organizacyjnego są :

- 1) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2016, poz.1638 z późn. zm.)
- 2) Akt Założycielski Spółki
- 3) Ustawa z dnia 15 września 2000 r. Kodeks Spółek Handlowych (tekst jedn.: z 2017, poz. 1577)
- 4) Inne akty prawne dotyczące ochrony zdrowia i przepisy wykonawcze wydane na ich podstawie

3. Użyte w regulaminie organizacyjnym spółki określenia oznaczają :

- 1) Zarząd Spółki – Prezes lub osoby pełniące funkcje Prezesa
- 2) Zakład leczniczy — zespół składników majątkowych, za pomocą którego spółka wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej,
- 3) Medyczna komórka organizacyjna – komórka organizacyjna pionu działalności podstawowej (leczniczej Spółki, której zadaniem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych).

#### Rozdział 2

##### Firma podmiotu

###### § 2

1. Spółka działa pod firmą: Ośrodek Lecznico-Rehabilitacyjny „Bucze” w Górkach Wielkich spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Spółka może używać nazwy skróconej: OLR „Bucze” sp. z o.o.

## **Cel działania i zadania Spółki**

### **§ 3**

Celem Spółki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz promocja zdrowia .

### **§ 4**

1. Do zadań Spółki należy:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzajach określonych w paragrafie 5 i zakresach określonych w paragrafie 6 niniejszego Regulaminu Organizacyjnego,
- 2) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej w oddziałach,
- 3) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej w oddziałach,
- 4) zapewnienie wykonywania niezbędnych procedur rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych,
- 5) upowszechnianie edukacji zdrowotnej promocji zdrowia ukierunkowanej zgodnie z zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 6) udzielanie pacjentom i ich rodzinom (opiekunom) wskazówek, co do dalszego postępowania leczniczego, po zakończeniu leczenia w medycznych komórkach organizacyjnych Spółki.

2. Spółka może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą, która nie może być uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.

3. Spółka realizuje zadania obronne zgodnie z obowiązującą regulacją prawną - zawartą w Planie przygotowań Ośrodka Leczniczko-Rehabilitacyjnego „Bucze” w Górkach Wielkich sp. z o.o. na potrzeby obronne Państwa.

## **Rozdział 3**

### **Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych**

#### **§ 5**

Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne:
  - stacjonarnej rehabilitacji chorób płuc dla dzieci,
  - stacjonarnej rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dzieci,
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne
  - poradni rehabilitacyjnej;
- 3) rehabilitacji i fizjoterapii
- 4) diagnostyki medycznej (spirometria, ergospirometria, testy uczuleniowe, USG)
- 5) analityki medycznej
- 6) profilaktyki i promocji zdrowia.

#### **§ 6**

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w paragrafie 5 są Górki Wielkie (43- 436), ul. Harcerska 31.

## **Rozdział 4**

### **Struktura organizacyjna Spółki**

#### **§ 7**

1. Organami Spółki są:

- 1) Zgromadzenie Wspólników
- 2) Rada Nadzorcza
- 3) Zarząd

2. W ramach struktury organizacyjnej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością działa podmiot leczniczy Ośrodek Leczniczko-Rehabilitacyjny „Bucze” wykonujący działalność medyczną w dwóch zakładach leczniczych oraz w ramach funkcjonujących medycznych i niemedycznych samodzielnych stanowisk i komórek organizacyjnych.

3. Odpowiedzialnym za działalność podmiotu leczniczego jest Kierownik podmiotu leczniczego wraz z podległą mu Przełożoną Pielęgniarek.

- 1) W skład zakładu leczniczego: Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny „Bucze” sp. z o.o. wchodzi następujące komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska:
- a) Oddział rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci - 63 łóżka wraz ze stanowiskiem intensywnego nadzoru medycznego oraz gabinetem zabiegowym,
  - b) Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dzieci - 24 łóżka wraz z gabinetem zabiegowym,
  - c) Izba przyjęć,
  - d) Dział rehabilitacji i fizjoterapii,
  - e) Pracownia badań czynnościowych i USG płuc,
  - f) Dział farmacji

- 2) W skład zakładu leczniczego: Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna wchodzi następujące komórki organizacyjne:
- a) Poradnia Rehabilitacyjna.

4. W Spółce działają komórki oraz stanowiska samodzielne niemedyczne:

- 1) Dział finansowo-administracyjny, w skład którego wchodzi:
- a) Główny Księgowy,
  - b) księgowy,
  - c) Główny specjalista do spraw administracyjno-gospodarczych,
  - d) specjalista do spraw kadr,
  - e) specjalista do spraw promocji,
  - f) inspektor ds. ochrony danych osobowych
  - g) inspektor ds. obronnych i rezerw

- 2) Statystyka medyczna
- 3) Dział żywienia
- 4) Dział techniczny
- 5) Radca Prawny
- 6) Sekretariat

5. Schemat organizacyjny Spółki stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu organizacyjnego.

6. W OLR „Bucze” mogą być powoływane i funkcjonować komisje, zespoły i stanowiska wymagane lub uzasadnione w odrębnych przepisach.

## § 8

1. Ośrodkiem Leczniczo – Rehabilitacyjnym „BUCZE” w Górkach Wielkich kieruje Zarząd.
2. Zarząd prowadzi sprawy Spółki i reprezentuje Spółkę.
3. Zarząd składa się z 1 do 3 członków.
4. Prezes Zarządu Spółki lub jego zastępca może również pełnić funkcję Kierownika podmiotu leczniczego.
5. Zarząd jest organem uprawnionym do kierowania i reprezentowania Spółki na zewnątrz zgodnie z umową spółki, obowiązującymi przepisami prawa, a ponadto:
  - a) wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, w granicach określonych normami i ponosi za nie odpowiedzialność,
  - b) w celu realizacji zadań wydaje akty wewnętrzne, a w szczególności zarządzenia, procedury i instrukcje,
  - c) jest przełożonym wszystkich pracowników Spółki i sprawuje nadzór nad całością jego działalności,
  - d) odpowiada za realizację uchwał Zgromadzenia Wspólników, Rady Nadzorczej i zaleceń zewnętrznych organów kontrolnych,
  - e) wydaje opinie o pracownikach, dokonuje okresowych ocen pracy, zatrudnia, zwalnia, kara i nagradza zatrudniony personel,
  - f) wytycza kierunki i realizuje strategię rozwoju Spółki, przestrzega zasad gospodarowania i stosowania rachunku ekonomicznego, prawidłowego gospodarowania mieniem, środkami finansowymi i rzeczowymi pozostającymi w dyspozycji Spółki,
  - g) operacyjnie zarządza Spółką, zwłaszcza w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
  - h) realizuje politykę zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Spółkę,
  - i) powierza przygotowanie i przeprowadzenie postępowań o udzielenia zamówień publicznym wyznaczonym pracownikom,
  - j) nadzoruje wykonywanie zadań związanych z kontrolą wewnętrzną Spółki.
  - k) ustala i dokonuje zmian Regulaminu Organizacyjnego Spółki, spełniającego wymogi określone w art.24 ustawy o działalności leczniczej z 24 kwietnia 2011 roku

## Rozdział 5

### Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstw Spółki

#### § 9

1. Kierownik podmiotu leczniczego sprawuje nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem zakładów leczniczych o których mowa w § 8 niniejszego Regulaminu oraz ponosi odpowiedzialność za prawidłowe działanie komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy pionu działalności podstawowej (medycznej).
2. Do zadań Kierownika podmiotu leczniczego należy:
  - 1) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją lekarską oraz przeprowadzanie systematycznej kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji fachowej,
  - 2) kontrolowanie gospodarki lekami i artykułami medycznymi w szpitalu,,
  - 3) organizowanie opieki lekarskiej i pielęgniarskiej pacjentom przy pomocy lekarza kierującego pracą oddziału,
  - 4) decydowanie o przyjęciu pacjenta na leczenie w szpitalu w wypadkach wątpliwych,
  - 5) organizowanie działalności dydaktyczno-naukowej w Spółce oraz nadzór nad kształceniem personelu pionu działalności podstawowej,
  - 6) organizowanie szkoleń podstawowych dla pracowników pionu działalności podstawowej,
  - 7) nadzór nad dietetyką i żywieniem pacjentów,
  - 8) nadzór nad wykonaniem zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych,
  - 9) nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem aparatury i sprzętu medycznego.
  - 10) opracowanie materiałów do planu finansowego oraz wniosków w zakresie remontów, modernizacji i wyposażenia medycznych komórek organizacyjnych Spółki,
  - 11) analizowanie potrzeb w zakresie wyposażenia medycznych komórek organizacyjnych Spółki w aparaturę i sprzęt medyczny niezbędny do wykonywania zadań Spółki,
  - 12) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta,
  - 13) nadzór nad realizacją i terminowym opracowaniem sprawozdawczości medycznej,
  - 14) przedstawianie wniosków w sprawie przyjmowania, awansowania i karania pracowników pionu działalności podstawowej,
  - 15) nadzorowanie osób kierujących pracą medycznych komórek organizacyjnych Spółki w zakresie prawidłowej organizacji i dyscypliny pracy oraz przestrzegania przepisów bhp i przeciwpożarowych w tych komórkach.

#### § 10

1. Oddziałem szpitalnym kieruje lekarz kierujący pracą oddziału (Kierownik Oddziału).
2. Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Kierownikowi podmiotu leczniczego.
3. Do obowiązków Kierownika Oddziału należy:
  - 1) organizacja i nadzór procesu przyjęcia pacjenta, w tym jego zbadanie oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
  - 2) właściwa organizacja pracy personelu medycznego w oddziale,
  - 3) racjonalne wykorzystanie potencjału oddziału, w tym wykorzystanie łóżek w oddziale,
  - 4) przekazanie raportu lekarzowi dyżurnemu o wszystkich pacjentach w oddziale,
  - 5) omawianie z lekarzami udzielającymi świadczeń w oddziale wybranych przypadków chorobowych, sposobu ustalenia rozpoznania, koniecznych konsultacji specjalistycznych i metod leczenia,
  - 6) kontrolowanie prawidłowości wykonywanych zabiegów przez lekarzy, pielęgniarki oraz pomocniczy personel medyczny (inhalacje, fizykoterapia, gimnastyka rehabilitacyjna),
  - 7) nadzorowanie należytego przechowywania środków farmaceutycznych i materiałów medycznych w oddziale,
  - 8) ustalanie zapotrzebowanie na diety i zgłaszanie uwag, co do jakości usług żywieniowych dla pacjentów,
  - 9) dokonywanie codziennego obchodu oddziału w godzinach ustalonych w Ośrodku,
  - 10) sprawowanie nadzoru nad prowadzeniem dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia, w sposób oddający wierny obraz przebiegu choroby i poglądów lekarza zarówno w zakresie rozpoznania choroby jak i leczenia,
  - 11) w przypadkach uzasadnionych zgłaszanie się na oddział na wezwanie kierownika podmiotu leczniczego, lekarzy zatrudnionych w oddziale lub lekarza dyżurnego,
  - 12) udzielanie informacji o stanie zdrowia pacjentów uprawnionym osobom, a w razie stwierdzenia stanu

grożącego życiu lub w przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta zawiadomienie rodziców pacjenta lub jego prawnych opiekunów,

13) nadzorowanie prowadzenia Księgi chorych oddziału i innych ksiąg prowadzonych w oddziale,

14) nadzór nad stałym, systematycznym doszkalaniami personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,

15) wnioskowanie do Zarządu w sprawach zatrudnienia, nagradzania i karania poległego personelu,

16) nadzór nad utrzymaniem w należytym stanie inwentarza medycznego i gospodarczego, znajdującego się w oddziale,

17) dbanie o zaopatrzenie oddziału w niezbędne do działalności oddziału sprzęt i wyposażenie dbanie o racjonalną gospodarkę lekami w oddziale.

## § 11

1. Sprawowanie opieki pielęgniarskiej w OLR „Bucze” w Górkach Wielkich sp. z o.o. nadzoruje Przełożona Pielęgniarek.

2. Do zakresu działania **Przełożonej Pielęgniarek** należy:

1) planowanie, organizacja i zapewnienie całokształtu opieki nad chorymi przebywającymi w oddziałach, a w szczególności organizowanie pracy podległego personelu pod kątem zapewnienia całodobowej opieki nad chorym poprzez:

a) planowanie właściwego rozmieszczenia i powierzenia zadań personelowi,

b) zapewnienie właściwego przepływu informacji dotyczących leczenia, pielęgnacji rehabilitacji pacjentów przebywających w oddziale,

c) udział w obchodach lekarskich ,

d) kontrola i omawianie z podległym personelem raportów pielęgniarskich,

e) kontrolowanie dokumentacji medycznej pacjentów,

f) współdziałanie ze służbą bhp w zakresie zapewnienia bezpiecznych warunków pracy,

2) zapewnienie właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej:

a) tworzenie warunków prawidłowej adaptacji pacjenta,

b) bieżąca ocena stanu pacjenta oraz programu leczenia i rehabilitacji stanowiących podstawę planowania i doboru właściwych metod pielęgnowania,

c) zapewnienie właściwego i terminowego wykonywania zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych oraz higienicznych,

d) nadzorowanie właściwego podawania leków pacjentom oraz ich prawidłowego przechowywania i rozchodu,

e) sprawowanie nadzoru nad realizacją programu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia,

f) nadzór nad właściwym stanem sanitarno-higienicznym oddziału,

g) nadzór nad szkoleniem wewnątrzzakładowym podległych pracowników,

h) współdziałanie z kierownikiem oddziału, lekarzami oraz pozostałym personelem medycznym w sprawach związanych z poprawą warunków i poziomu opieki pielęgniarskiej sprawowanej nad pacjentami.

3) wnioskowanie do Zarządu w sprawach zatrudnienia, nagradzania i karania poległego personelu,

4) wnioskowanie w sprawach kierowania podległego personelu na szkolenia,

5) prowadzenie właściwej ewidencji majątku oddziału,

6) nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników postanowień Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,

7) współudział w prowadzeniu ewidencji chorób zakaźnych występujących w oddziale oraz szkolenie podległego personelu w ramach Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,

8) kontrolowanie dyscypliny pracy i wykorzystania czasu pracy przez podległy personel,

9) informowanie podległych pracowników o czynnikach szkodliwych występujących na stanowisku pracy, tzw. ryzyku zawodowym.

## § 12

1. Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna podlega bezpośrednio Kierownikowi podmiotu leczniczego.
2. Zarząd Spółki może powołać kierowników medycznych komórek organizacyjnych wchodzących w skład Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej podległych Kierownikowi podmiotu leczniczego.
3. Do zadań Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej należy:
  - 1) udzielanie świadczeń specjalistycznych przez lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje albo inną osobę, która uzyskała uprawnienia do udzielania świadczeń specjalistycznych,
  - 2) badanie, diagnostyka i leczenie,
  - 3) wykonywanie podstawowych i specjalistycznych badań diagnostycznych,
  - 4) pobieranie materiałów do badań i wykonywanie badań,
  - 5) prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej,
  - 6) udostępnianie dokumentacji medycznej, zgodnie z przyjętą procedurą w Spółce,
  - 7) zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.

## § 13

1. Komórkami organizacyjnymi kierują kierownicy tych komórek.
2. Kierownicy ponoszą odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie podległych im komórek z uwzględnieniem odpowiedzialności za gospodarkę finansową.
3. Nadzór nad kierownikami komórek organizacyjnych sprawuje kierownik podmiotu leczniczego lub Prezes Zarządu.
4. Do kompetencji kierowników komórek organizacyjnych należy w szczególności:
  - 1) organizacja pracy w kierowanej komórce organizacyjnej,
  - 2) nadzór nad podległymi pracownikami komórki organizacyjnej,
  - 3) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w kierowanej komórce organizacyjnej,
  - 4) organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi,
  - 5) organizacja oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji, w tym zwłaszcza medycznej,
  - 6) zapewnienie przestrzegania oraz wdrażanie do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych,
  - 7) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu lub Kierownika podmiotu leczniczego.

## Rozdział 6

### Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

## § 14

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych powinien przebiegać z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz posiadające wymagane kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.
3. Podmiot leczniczy świadczy usługi w zakresie opieki medycznej służące: profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz czynności ściśle z nimi związane.

## § 15

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych osobom objętym ubezpieczeniem zdrowotnym w zakresie i na warunkach określonych w umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi instytucjami ubezpieczeniowymi, a także osobom nie objętym ubezpieczeniem zdrowotnym odpłatnie, jeśli wyrażą wolę korzystania z tych usług.
2. Świadczenia udzielane są bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, w przepisach odrębnych lub kontraktach z dysponentem środków ubezpieczenia zdrowotnego, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz innymi jednostkami organizacyjnymi.
3. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne określa cennik, zgodnie z którym pobierane są opłaty (załącznik nr 2).

## § 16

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych w Oddziałach: rehabilitacji pulmonologicznej i rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dzieci, Dziale rehabilitacji i fizjoterapii oraz w warunkach ambulatoryjnych w poradni rehabilitacyjnej-
2. W zakresie stacjonarnej opieki zdrowotnej podmiot leczniczy zapewnia przyjętemu pacjentowi, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie odrębnymi przepisami:
  - 1) świadczenia zdrowotne,
  - 2) leki i wyroby medyczne związane z procesem leczenia,
  - 3) zakwaterowanie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia pacjenta,
  - 4) całodobową opiekę dzieci przebywających na leczeniu.
3. Szczegółowy zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych określają umowy z instytucjami ubezpieczenia zdrowotnego oraz z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i innymi jednostkami organizacyjnymi.
4. Podstawą udzielania świadczeń ze środków publicznych, o których mowa w ust. 1 jest skierowanie lekarskie.

## § 17

1. Pacjent ubiegający się o udzielenie świadczenia zdrowotnego finansowanego ze środków publicznych jest weryfikowany w systemie eWUŚ .
2. W przypadku negatywnej weryfikacji w systemie informatycznym opiekun prawny pacjenta składa oświadczenie o przysługujących uprawnieniach do świadczeń.
3. Dane osobowe opiekuna pacjenta wskazane w oświadczeniu są weryfikowane z dokumentem potwierdzającym jego tożsamość.

## § 18

1. Świadczenia zdrowotne w pełnym zakresie leczniczo - rehabilitacyjnym w/wym. Oddziałach podmiotu leczniczego są udzielane całodobowo.
2. Świadczenia ambulatoryjne udzielane są w dni powszednie w wyznaczonych godzinach, które są podane do wiadomości w miejscu ich świadczenia.
3. Podmiot leczniczy zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia:
  - 1) osobistego,
  - 2) telefonicznego
  - 3) za pośrednictwem osoby trzeciej upoważnionej przez pacjenta.

## § 19

Przyjmowanie pacjentów na leczenie stacjonarne do Ośrodka odbywa się w Izbie Przyjęć.

## § 20

O przyjęciu na oddział podmiotu leczniczego osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz oddziału po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub opiekuna prawnego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie bez wyrażenia zgody.

## § 21

1. Wypisanie z oddziału przed ukończeniem leczenia, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje, gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Po zakończeniu leczenia lekarz prowadzący, po konsultacji z kierownikiem oddziału, ustala termin wypisu pacjenta z oddziału.
3. W dniu wypisu pacjent otrzymuje kartę informacyjną leczenia szpitalnego (w dwóch egzemplarzach), recepty, jeśli tego wymaga. Po sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce z umieszczonym w indywidualnej dokumentacji medycznej, opaskę po jej zdjęciu wydaje się pacjentowi albo jego opiekunowi prawnemu.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego leczenia,

można odmówić wypisania do czasu wydania orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.

5. Podmiot leczniczy niezwłocznie zawiadamia sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.

6. Opiekun pacjenta występujący o wypisanie z oddziału na własne żądanie jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia. Opiekun taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

## **Rozdział 7**

### **Organizacja i zadania komórek organizacyjnych przedsiębiorstw Ośrodka oraz warunki ich współdziałania**

#### **§ 22**

1. W Oddziałach zapewnia się rehabilitację i całodobowe leczenie dzieci i młodzieży od 1 do 18 roku życia.

2. Zadania oddziału w zakresie ogólnym:

- 1) badanie i kwalifikacja chorych po przyjęciu - do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- 2) diagnostyka, leczenie i rehabilitacja przy zastosowaniu metod zgodnych ze sztuką lekarską i współczesną wiedzą medyczną,
- 3) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w czasie pobytu pacjenta w oddziale,
- 4) zapewnienie właściwych warunków bytowych, racjonalnego wyżywienia i warunków sanitarno-epidemiologicznych w czasie pobytu w oddziale,
- 5) umożliwienie pacjentowi kontaktu osobistego, telefonicznego, korespondencyjnego zwłaszcza z rodzicami i opiekunami,
- 6) zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa podczas leczenia, zabiegów i badań diagnostycznych,
- 7) przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych,
- 8) prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej.

3. Zadania oddziału w zakresie opieki pielęgniarskiej:

- 1) tworzenie warunków do prawidłowej adaptacji pacjenta, zapoznanie z regulaminem oddziału i Prawami Pacjenta,
- 2) przyjmowanie i wykonywanie pisemnych zleceń lekarskich, prowadzenie odpowiedniej dokumentacji w zakresie procesu pielęgnacji pacjenta, za wyjątkiem stanów zagrożenia życia pacjenta,
- 3) wykonywanie czynności wynikających z procesu pielęgnacji pacjenta,
- 4) przygotowywanie pacjenta do wizyt lekarskich, konsultacji i zabiegów,
- 5) przygotowanie i podawanie leków oraz wykonywanie zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych zgodnie z ordynacją lekarską,
- 6) pobieranie materiałów do badań diagnostycznych, przygotowanie do ich transportu, odbieranie i przekazywanie wyników lekarzowi, pomoc w toalecie porannej i wieczornej dzieciom, prześcielanie łóżek, zmiana brudnej pościeli,
- 8) przestrzeganie reżimu sanitarnego, zasad dezynfekcji i sterylizacji, przygotowywanie roztworów środków dezynfekcyjnych,
- 9) dezynfekcja sprzętu i pomieszczeń,
- 10) składowanie odpadów medycznych w specjalnych pojemnikach (workach) oraz ich transport do pomieszczenia przeznaczonego na odpady medyczne.

4. Zadania w zakresie czynności porządkowych i pomocniczych:

- 1) codzienne sprzątanie pomieszczeń szpitalnych,
- 2) mycie i dezynfekcja łóżek i szafek przyłóżkowych,
- 3) codzienny transport odpadów komunalnych do kontenerów,
- 4) dbanie o ład i porządek na stanowisku pracy.

5. Zadania w zakresie opieki nad dziećmi:

- 1) dbanie o higienę dziecka,
- 2) prowadzenie zajęć kulturalno-wychowawczych,
- 3) przyprowadzenie i odprowadzenie dzieci na zabiegi rehabilitacyjne i pomoc dziecku przy wykonaniu czynności osobistych,
- 4) życzliwy, taktowny i pełen wyrozumiałości stosunek do chorych dzieci.

6. Dzieci przebywające na leczeniu w Ośrodku mogą być dodatkowo konsultowane przez specjalistów medycznych i innych zawodów mających zastosowanie w procesie diagnostyczno-terapeutycznym



## § 23

### Oddział rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci

1. Do zadań oddziału należy całodobowe leczenie, rehabilitacja i opieka stacjonarna z zakresu pulmonologii, dzieci przyjętych do oddziału. Dodatkowym zadaniem jest współpraca z Zespołem Szkół Specjalnych w Skoczowie w zakresie zapewnienia ciągłości procesu dydaktycznego dzieci.
2. W oddziale leczone są dzieci przyjęte na podstawie skierowania wystawionego przez placówkę leczniczą mającą zawartą odpowiednią umowę z NFZ. W oddziale możliwe jest również prowadzenie rehabilitacji dzieci nie posiadających stosownego skierowania. W tym przypadku za pobyt i hospitalizację w Ośrodku dzieci i ich opiekunów pobierane są opłaty określone w cenniku, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
3. Oddziałem kieruje kierownik bezpośrednio podległy Zarządowi.
4. Kierownikowi oddziału podlegają lekarze asystenci,
5. Opiekę nad dziećmi sprawują pielęgniarki, opiekunki medyczne oraz opiekunki dziecięce podległe Pielęgniarcze Przełożonej

## § 24

### Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dzieci

1. Do zadań oddziału należy całodobowe leczenie i opieka stacjonarna z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej nad dziećmi przyjętymi do oddziału. Dodatkowym zadaniem jest współpraca z Zespołem Szkół Specjalnych w Skoczowie w zakresie zapewnienia ciągłości procesu dydaktycznego dzieci.
2. W oddziale leczone są dzieci przyjęte na podstawie skierowania wystawionego przez placówkę leczniczą mającą zawartą odpowiednią umowę z NFZ. W oddziale możliwe jest również prowadzenie rehabilitacji dzieci nie posiadających stosownego skierowania. W tym przypadku za pobyt i hospitalizację w Ośrodku dzieci i ich opiekunów pobierane są opłaty określone w cenniku, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
3. Oddziałem kieruje kierownik bezpośrednio podległy Zarządowi.
4. Kierownikowi oddziału podlegają lekarze asystenci.
5. Opiekę nad dziećmi sprawują pielęgniarki, opiekunki medyczne oraz opiekunki dziecięce podległe Przełożonej Pielęgniarek.

## § 25

### Izba przyjęć

Do zadań Izby Przyjęć należy:

- a) przyjmowanie pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego posiadających skierowanie NFZ,
- b) przyjmowanie pacjentów nie posiadających skierowania NFZ do leczenia, na zasadzie odpłatności,
- c) prowadzenie księgi głównej przyjęć,
- d) weryfikacja ubezpieczenia zdrowotnego w systemie eWUŚ, w wypadku negatywnej weryfikacji w systemie eWUŚ opiekun dziecka własnoręcznie podpisem poświadcza posiadanie ubezpieczenia przez dziecko,
- e) pobranie od opiekunów stosownych oświadczeń: m.in. zgody na hospitalizację, zapoznanie z prawami i obowiązkami pacjenta, upoważnienie osoby przez siebie wskazanej do pozyskiwania informacji o stanie zdrowia oraz do uzyskiwania dokumentacji medycznej również w wypadku śmierci,
- f) założenie historii choroby,
- g) zaopatrzenie pacjenta w znak identyfikacyjny umieszczony na opasce, po ustaleniu jego tożsamości. Pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić zaopatrza się w znak identyfikacyjny umieszczony na opasce zawierający oznaczenie „NN” oraz dodatkowe oznaczenie numeryczne zgodne z numerem Księgi głównej przyjęć do Ośrodka.

## § 26

### Dział rehabilitacji i fizjoterapii

1. Do zadań Działu należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji i fizjoterapii zgodnie z zaleceniami lekarza pod postacią: inhalacji ultradźwiękowych i pneumatycznych z solanki lub leków, masaży suchych lub wodnych, drenaży, kinezyterapii, lasero - i magnetoterapii, leczenia światłem oraz

ćwiczeń ogólnousprawniających, korekcyjnych i w odciążeniu, haloterapii.

2. W Dziale leczone są pacjenci przyjęte na podstawie skierowania wystawionego przez placówkę leczniczą mającą zawartą odpowiednią umowę z NFZ. W Dziale możliwe jest również prowadzenie rehabilitacji pacjentów oraz korzystanie z zabiegów fizjoterapeutycznych dla pacjentów nie posiadających stosownego skierowania. W tym przypadku za zabiegi pobierane są opłaty określone w cenniku, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

3. Świadczenia w Działu wykonywane są w:

- inhalatoriach solankowych i lekowych,
- drenażowni,
- gabinecie fizjoterapii,
- sali gimnastycznej do ćwiczeń ogólnousprawniających,
- sali do ćwiczeń korekcyjnych i w odciążeniu.

4. Działem kieruje kierownik bezpośrednio podległy Kierownikowi podmiotu leczniczego.

5. Kierownikowi podlegają fizjoterapeuci.

## **§ 27**

### **Pracownia badań czynnościowych i USG płuc**

Do zadań pracowni należy:

- 1) wykonywanie spirometrii,
- 2) wykonywanie badań ergospirometrycznych,
- 3) wykonywanie innych badań czynnościowych układu oddechowego,
- 4) wykonywanie badania USG płuc i innych narządów.

## **§ 28**

### **Poradnia rehabilitacyjna**

Do zadań Poradni należy:

- 1) udzielanie indywidualnych świadczeń specjalistycznych,
- 2) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami określającymi rodzaje dokumentacji medycznej, sposób jej prowadzenia oraz szczegółowe warunki jej udostępniania.

## **§ 29**

### **Statystyka medyczna**

Do zadań statystyka medycznego należy:

- 1) gromadzenie skierowań wg kolejności zgłoszeń i ustalanie terminów przyjęcia na leczenie,
- 2) wprowadzanie danych pacjentów do rejestru Pakietu Świadczeń - kolejka oczekujących oraz do Książki Oczekujących na leczenie,
- 3) wprowadzanie danych pacjentów z Księgi Głównej do ewidencji elektronicznej,
- 4) terminowe sporządzanie sprawozdań dotyczących ilości przyjętych pacjentów oraz rozliczeń z płatnikiem
- 5) zachowanie w tajemnicy danych osobowych pacjenta oraz przestrzeganie tajemnicy zawodowej,,
- 6) wykonywanie wszelkich poleceń Zarządu Ośrodka.

## **§ 30**

### **Dział Farmacji**

Do zadań Działu Farmacji Szpitalnej należy w szczególności:

- 1) zapewnienie asortymentu leków niezbędnych dla przebiegu leczenia w oparciu o zamówienia leków ujętych w receptariuszu szpitalnym oraz leków spoza receptariusza, a także sprzętu medycznego jednorazowego użytku.
- 2) obsługa innych medycznych komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego w powyższym zakresie.

## § 31

### Dział Finansowo – Administracyjny

1. W ramach Działu Finansowo – Administracyjnego wykonywane są zadania w przedmiotowym zakresie na rzecz Spółki.
2. W Dziale zadania wykonywane są w ramach komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk.

## § 32

1. Do zadań Działu w zakresie finansowym należy w opracowywanie planów finansowych w zakresie prowadzonej działalności Ośrodka, prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi, prawidłowe prowadzenie gospodarki finansowej poprzez racjonalne gospodarowanie otrzymanymi środkami finansowymi.
3. Za działania finansowo – księgowo odpowiada Główny księgowy, któremu podlega księgowa/y.
3. Główny księgowy podlega bezpośrednio Zarządowi Ośrodka.
4. Do podstawowych zadań należą w szczególności:
  - 1) prowadzenie księgowości:
    - a) prowadzenie rachunkowości jednostki,
    - b) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
    - c) nadzór pod względem formalno-rachunkowym wytwarzanych dokumentów księgowych,
    - d) przygotowywanie dokumentów do księgowania,
    - e) dekretacja dokumentów księgowych,
    - f) wstępna kontrola kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
    - g) dokonywanie kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
    - h) ustalanie sald i obrotów na koniec miesiąca,
    - i) przygotowywanie sprawozdań FZ i FS – VAT,
    - j) sprawdzanie i dekretowanie pozycji raportu kasowego,
  - 2) prowadzenie rachuby płac:
    - a) przygotowywanie listy płac za dany miesiąc,
    - b) sporządzanie zeznań podatkowych PIT-4R i zapłata zaliczki na podatek co miesiąc,
    - c) sporządzanie zeznań podatkowych PIT- 11 lub PIT – 40 co rok dla każdego pracownika,
    - d) wypełnianie deklaracji do ZUS,
    - e) obliczanie zasiłków opiekuńczych, macierzyńskich, chorobowych, nagród jubileuszowych, rozliczanie delegacji służbowych,
    - f) deklaracje na dofinansowanie PFRON,
    - g) comiesięczna informacja o sytuacji finansowej.
  - 3) prowadzenie sprawozdawczości:
    - a) sporządzanie deklaracji CIT-2 i VAT –7 co miesiąc,
    - b) sporządzanie deklaracji CIT – 8 i F-01 – na koniec roku,
    - c) sporządzanie rocznych sprawozdań finansowych składających się z bilansu na dzień 31 grudnia, rachunku zysków i strat, zestawienia zmian w kapitałach własnych, wprowadzania do sprawozdania finansowego oraz informacji dodatkowej.

## § 33

### Główny specjalista ds. administracyjno-gospodarczych

1. Główny specjalista ds. administracyjno-gospodarczych jest samodzielnym stanowiskiem pracy, podlegającym bezpośrednio Zarządowi Ośrodka.
2. Do głównych zadań Głównego specjalisty ds. administracyjno-gospodarczych należy w szczególności:
  - a) nadzór nad sprawnym i prawidłowym funkcjonowaniem Ośrodka od strony administracyjnej i gospodarczej przy współpracy z działem księgowości,
  - b) uczestniczenie w komisjach konkursowych i przetargowych na wynajem/ dzierżawę majątku Ośrodka,
  - c) udzielanie odpowiedzi na korespondencję kierowaną do Zarządu Ośrodka oraz redagowanie odpowiedzi i pism,,
  - d) przeprowadzanie zamówień publicznych zgodnie z obowiązującą ustawą Pzp,
  - e) przygotowanie umów cywilnoprawnych,

- f) wypełnianie deklaracji podatkowych od nieruchomości,
- g) opracowywanie i wypełnianie sprawozdań do GUS, we współpracy z innymi komórkami i stanowiskami,
- h) prowadzenie kasy podręcznej i raportów kasowych oraz dokumentacji rozliczeniowej gospodarki materiałowej,
- i) prowadzenie kasy Ośrodka i przyjmowanie opłat,
- i) wykonywanie wszelkich innych poleceń Zarządu.

#### **§ 34**

##### **Specjalista ds. kadr**

1. Specjalista ds. kadr jest samodzielnym stanowiskiem pracy, podlegającym bezpośrednio Zarządowi Ośrodka.
2. Do zadań osoby zatrudnionej na stanowisku ds. kadr należy:
  - 1) przygotowywanie materiałów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, uposażeniami, zmianą stanowisk pracy i zaszeregowaniem,
  - 2) prowadzenie akt osobowych, ewidencji urlopów oraz spraw osobowych związanych z czasową niezdolnością do pracy, wydawanie skierowań na badania okresowe i wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu,
  - 3) prowadzenie ewidencji czasu pracy, kontrola porządku i dyscypliny pracy,
  - 4) opracowywanie sprawozdań z zakresu działania służb pracowniczych,
  - 5) współpraca ze służbami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo pracy i p.poż.,
  - 6) przygotowywanie wniosków do gratyfikacji pracowników,
  - 7) sporządzanie i wysyłanie deklaracji PFRON,
  - 8) prowadzenie rejestru upoważnień i pełnomocnictw,
  - 9) wykonywanie wszelkich innych poleceń Zarządu.

#### **§ 35**

##### **Specjalista ds. promocji**

1. Stanowisko ds. promocji jest samodzielnym stanowiskiem pracy, podlegającym bezpośrednio Zarządowi Ośrodka.
2. Do zadań osoby zatrudnionej na stanowisku ds. promocji należy:
  - 1) realizuje założone cele marketingowe,
  - 2) poszukuje i ocenia potencjalne szanse rynkowe dla sprzedawanych usług,
  - 3) prowadzi badania i analizy rynkowe,
  - 4) współpracuje z agencjami reklamowymi, mediami,
  - 5) podejmowanie działań w celu pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania dla Ośrodka.

#### **§ 36**

##### **Inspektor ds. ochrony danych osobowych**

Do zadań Inspektora ds. Ochrony danych osobowych należy:

- 1) zabezpieczenie przetwarzanych danych osobowych przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym,
- 2) przetwarzanie danych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 3) chronienie danych przed zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem,
- 4) opracowywanie niezbędnej dokumentacji,
- 5) monitorowanie czynności wykonywanych na zbiorze danych,
- 6) zapewnienie technicznych środków bezpieczeństwa,
- 7) wydawanie zaleceń użytkownikom systemu informatycznego.

#### **§ 37**

##### **Inspektor ds. obronnych i rezerw**

Do zadań inspektora ds. obronnych i rezerw należy:

1. Prowadzenie spraw obronnych we współpracy z Urzędem Marszałkowskim i instytucjami odpowiedzialnymi za ten obszar działalności.
2. Wykonywanie zadań obronnych wynikających z przepisów ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP oraz ustaw

towarzyszących.

3. Planowanie działań w sprawach obronnych oraz zarządzania kryzysowego na okres pokoju, w warunkach zewnętrznego zagrożenia państwa i w czasie wojny.
4. Określanie zadań do realizacji przez wewnętrzne komórki organizacyjne w zakresie obronności na okres zagrożenia i wojny, sytuacji kryzysowych oraz nadzór nad ich realizacją.
5. Organizowanie szkoleń oraz sporządzanie i aktualizowanie dokumentacji w zakresie spraw obronnych, wynikających z ustawy oraz innych aktów prawnych.
6. Uczestniczenie w ćwiczeniach i szkoleniach obronnych, organizowanych przez organy administracji rządowej, samorządowej oraz siły zbrojne.
7. Współpraca z Zarządem Spółki w zakresie koordynacji przygotowań prac obronnych.
8. Prowadzenie kontroli w zakresie realizacji zadań obronnych przez wewnętrzne komórki organizacyjne.
9. Zapewnienie właściwego opracowania, ewidencjonowania i przechowywania dokumentacji o charakterze planistyczno-obronnym.
10. Opracowanie dokumentacji, koordynowanie działań oraz przeprowadzenie szkoleń i kontroli obsady stałego dyżuru.
11. Prowadzenie i koordynowanie działań związanych z reklamowaniem osób od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej na czas mobilizacji i w czasie wojny, niezbędnych do zabezpieczenia funkcjonowania Ośrodka.
12. koordynowanie i realizacja zadań prewencyjnych dotyczących zagrożeń związanych z powodzią, huraganem, suszą, katastrofą komunikacyjną, awarią techniczną mediów ( gaz, elektryczność, woda) epidemią, terroryzmem.
13. Archiwizowanie dokumentów .

## **§38**

### **Dział żywienia**

1. Do zadań działu żywienia należy:
  - 1) planowanie zaopatrzenia w żywność dla pacjentów,
  - 2) planowanie i układanie jadłospisów zgodnie z zasadami dietetyki,
  - 3) czuwanie nad jakością produktów żywnościowych i prawidłowe ich przechowywanie oraz magazynowanie,
  - 4) sporządzanie potraw i ich wydawanie na jadalnię,
  - 5) organizowanie zaopatrzenia i zaopatrywanie Ośrodka w artykuły spożywcze stosownie do potrzeb,
  - 6) prowadzenie stałej współpracy ze specjalistą ds. zamówień publicznych w zakresie organizowania przetargów,
  - 7) prowadzenie magazynów i dokumentacji magazynowej.
2. Działem kieruje Kierownik kuchni;
3. W Dziale zatrudnieni są: dietetyk, kucharki oraz pomoce kuchenne podlegające Kierownikowi kuchni
4. Kierownik kuchni podlega bezpośrednio Zarządowi Ośrodka.

## **§ 39**

### **Dział techniczny**

1. Do zadań działu technicznego należy w szczególności:
  - 1) zapewnienie sprawnego działania aparatury i sprzętu medycznego znajdującego się na wyposażeniu Ośrodka,
  - 2) dokonywanie napraw i konserwacji w oparciu o dokumentację techniczną,
  - 3) prowadzenie rejestru awarii urządzeń zgłaszanych przez poszczególne oddziały i komórki organizacyjne Ośrodka,
  - 4) dokonywanie zakupów części zamiennych.
2. Działem technicznym kieruje brygadzysta, któremu podlegają konserwator oraz portier.
3. Brygadzysta działu technicznego podlega bezpośrednio Zarządowi Ośrodka.

## **§ 40**

### **Radca prawny**

Do zadań Radcy Prawnego należy w szczególności:

- 1) obsługa prawna Spółki,
- 2) przygotowanie projektów wewnętrznych aktów prawnych Spółki,
- 3) przygotowanie opinii prawnych,
- 4) prowadzenie postępowań windykacyjnych,
- 5) reprezentowanie Spółki w postępowaniach sądowych.

## **§ 41**

### **Sekretariat**

1. Sekretariat jest komórką organizacyjną podległą bezpośrednio Zarządowi Ośrodka.
2. Do zadań Sekretariatu należy:
  - 1) prowadzenie spraw związanych z obsługą pocztową, mailową, telefoniczną Zarządu i całego Ośrodka, przygotowywanie materiałów dla Zarządu związanych z bieżącą działalnością Ośrodka,
  - 2) prowadzenie sekretariatu i obsługa Rady Nadzorczej w ramach czynności administracyjnych i organizacyjnych,
  - 3) przygotowanie delegacji,
  - 4) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Ośrodka.

## **§ 42**

### **Zespół do spraw Zwalczania Zakażeń Szpitalnych**

1. W Ośrodku działa Zespół do spraw Zwalczania Zakażeń Szpitalnych.
2. W skład Zespołu ds. Zwalczania Zakażeń Szpitalnych wchodzi osoby powołane w drodze zarządzenia wydanego przez Zarząd.
3. Do zadań Zespołu ds. Zwalczania Zakażeń Szpitalnych należy:
  - 1) ustalanie źródła i dróg szerzenia się zakażeń szpitalnych,
  - 2) ustalenie właściwych warunków izolacji chorych zakażonych podczas leczenia w przedsiębiorstwach Ośrodka,
  - 3) inicjowanie działań zmierzających do likwidacji ogniska zakażenia oraz usunięcia jego przyczyn,
  - 4) sprawowanie nadzoru nad procesami sterylizacji i dezynfekcji,
  - 5) wykonywanie bieżącej analizy zakażeń szpitalnych oraz przedstawianie wniosków Zarządowi,
  - 6) sprawowanie nadzoru nad zgłaszaniem i rejestracją zakażeń,
  - 7) współpraca z organami inspekcji sanitarnej,
  - 8) podejmowanie innych działań niezbędnych do zapobiegania zakażeniom szpitalnym.
4. Przewodniczącym Zespołu ds. Zwalczania Zakażeń Szpitalnych jest lekarz.
5. Nadzór nad pracą Zespołu ds. Zwalczania Zakażeń Szpitalnych sprawuje Kierownik podmiotu leczniczego.

## **Rozdział 8**

### **Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą**

## **§ 43**

1. Ośrodek w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( tekst jednolity, Dz. U. z 2013, poz.217 ).
2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, może polegać w szczególności na:
  - 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych pacjentom innych podmiotów leczniczych
  - 2) kierowaniu pacjentów Ośrodka na konsultacje i konieczne badania do innych podmiotów leczniczych

3. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz praw pacjenta.

4. Szczegółowe warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych określają umowy zawarte z tymi podmiotami.

## **Rozdział 9**

### **Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej**

#### **§ 44**

1. W Podmiocie leczniczym udostępnienie dokumentacji medycznej następuje poprzez:

1) umożliwienie wglądu do dokumentacji w siedzibie Spółki,

2) sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,

3) wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

2. Udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii następuje odpłatnie.

3. Umożliwienie wglądu do dokumentacji oraz wydanie oryginału za pokwitowaniem jest nieodpłatne.

4. Wprowadza się Rejestr Udostępnień Dokumentacji Medycznej, w którym odnotowuje się każdorazowe udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta.

#### **§ 45**

1. Wysokość opłaty za :

a) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekroczyć 0,002,

b) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekroczyć 0,00007,

c) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli Spółka prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej - nie może przekroczyć 0,0004

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887, z późn. zm.), począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie;

2. Wysokość opłat, o których mowa w ust. 2 uwzględnia podatek VAT i jest zgodna z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

#### **§ 46**

1. Wyliczenia wysokości opłaty dokonuje na bieżąco zgodnie z obowiązującymi zasadami Dział finansowo-administracyjny.

2. Opłata pobierana jest przez Specjalistę ds. Administracyjno – gospodarczych, przed udostępnieniem dokumentacji medycznej.

3. Pacjent po dokonaniu opłaty otrzymuje paragon fiskalny.

4. Aktualna informacja o wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej jest zamieszczana na tablicy ogłoszeń w siedzibie spółki ( korytarz – piętro), zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. (Dz. U. Nr 252, poz. 1697 ze zm.) w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

## **Rozdział 10**

### **Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat**

#### **§ 47**

1. Świadczenia zdrowotne, za które są pobierane opłaty są udzielane z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń

i prowadzonych list oczekujących na udzielenie świadczenia, zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z rodzicem/opiekunem prawnym pacjenta według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.

3. Przed udzieleniem świadczenia rodzica pacjenta lub opiekuna pacjenta informuje się o wysokości i miejscu dokonania opłaty za udzielone świadczenie.

4. Pacjent, rodzic pacjenta lub opiekun prawny ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

5. Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiast udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

6. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne określa cennik zgodnie z którym pobierane są opłaty (załączniki nr 2).

7. Podstawą udzielania świadczeń zdrowotnych refundowanych przez NFZ jest odpowiednie skierowanie lekarskie.

8. Jako dowód uiszczonych opłat osobie jej dokonującej wydaje się fakturę lub rachunek.

9. Cennik, zgodnie z którym pobierane są opłaty zamieszczony jest na tablicy ogłoszeń.

#### **§ 48**

1. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne nie finansowane ze środków publicznych określa cennik opłat stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu organizacyjnego.

2. Cennik usług podawany jest do ogólnej wiadomości poprzez zamieszczanie na tablicy ogłoszeń komórkach zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.

3. Płatność za świadczenia, o których mowa w ust. 1 dokonywana jest na podane konto bankowe Ośrodka lub w kasie w godzinach urzędowania.

4. W przypadku chęci skorzystania ze świadczeń odpłatnych przed udzieleniem danego świadczenia pacjent, rodzic pacjenta lub opiekun pacjenta jest każdorazowo informowany o wysokości odpłatności.

5. Pieniądze z kasy fiskalnej przekazuje się do kasy Spółki.

### **Rozdział 11**

#### **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**

#### **§ 49**

Podmiot leczniczy nie świadczy usługi dotyczącej przechowywania zwłok powyżej 72 godzin od chwili śmierci.

### **Rozdział 12**

#### **Postanowienia końcowe**

#### **§ 50**

1. Zmiany niniejszego regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego są dokonywane w formie uchwały Zarządu, wymagającej zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą w formie uchwały.

2. Zmiana regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego nie wymagają zachowania formy, w jakiej został sporządzony akt przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę.

#### **§ 51**

Niniejszy Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem 26.10.2017 r.