



**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU PIELEGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO
POD ŻŁOTYM LIŚCIEM W KLIMUSINIE**

ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

ROZDZIAŁ II
CELE I ZADANIA ZAKŁADU

ROZDZIAŁ III
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH

ROZDZIAŁ IV
MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ROZDZIAŁ V
STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU, ORGANIZACJA I ZADANIA
POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADU
ORAZ WARUNKI ICH WSPÓLDZIAŁANIA

ROZDZIAŁ VI
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ROZDZIAŁ VII
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W RAZIE POBIERANIA OPLAT I WYSOKOŚĆ OPLAT

ROZDZIAŁ VIII
WSPÓLDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

ROZDZIAŁ IX
SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI
ZAKŁADU

ROZDZIAŁ X
UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

ROZDZIAŁ XI
POSTĘPOWANIE W RAZIE ZGONU PACJENTA

ROZDZIAŁ XII
ROZPATRYWANIE UWAG, WNIOSKÓW I SKARG

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie art. 24 i nast. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.) ustanawia się niniejszy Regulamin Organizacyjny dla zakładu leczniczego działającego pod nazwą Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Pod Żółtym Liściem (dalej „Zakład”), utworzonego przez podmiot leczniczy – przedsiębiorcę działającego pod nazwą P.W. „AGA” Agata Jączyk w Klimusinie i określa wewnętrzną organizację oraz sposób i warunki prowadzenia działalności leczniczej w zakresie, w jakim Zakład wykonuje tę działalność leczniczą, w tym porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie.
2. Zakład może używać w obrocie skróconej nazwy: NZPO Pod Żółtym Liściem.
3. Siedziba (adres) Zakładu znajduje się w miejscowości: Klimusin 24, 21-050 Piaski, gmina Piaski, powiat świdnicki, województwo lubelskie.
4. Obszar działania Zakładu jest nieograniczony.
5. Zakład może tworzyć filie oraz oddziały na terenie całego kraju.

§ 2

Zakład został utworzony na mocy Decyzji Nr 1/2012 z dnia 14 lutego 2012 r. w sprawie powołania Zakładu.

§ 3

Zakład jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego w Lublinie, pod numerem księgi 000000027402.

§ 4

1. Zakład jest zespołem składników majątkowych, za pomocą którego podmiot leczniczy, będący w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej przedsiębiorcą, wykonuje określony w niniejszym Regulaminie Organizacyjnym rodzaj działalności leczniczej.
2. Zakład może pozyskiwać środki z programów, od osób prawnych i fizycznych, z darowizn, zapisów, spadków, itp.

§ 5

Zakład realizuje świadczenia zdrowotne zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Zakład działa w szczególności na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 ze zm.),
- 2) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. Nr 24, poz. 141 ze zm.),
- 3) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.),
- 4) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210 poz. 2135 ze zm.),
- 5) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

- (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 ze zm.),
- 6) ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie Pacjenta (Dz. U. poz. 1692 ze zm.),
 - 7) ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. Nr 126, poz. 1381 ze zm.),
 - 8) ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz. U. z 2021 r., poz. 97 ze zm.),
 - 9) ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 974 ze zm.),
 - 10) ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. Nr 11, poz. 62 ze zm.),
 - 11) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE.L Nr 119, str. 1) (dalej: „RODO”) i innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą,
 - 12) przepisów wydanych na podstawie upoważnień zawartych w aktach prawnych, w tym wyżej wymienionych,
 - 13) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności dotyczących ochrony zdrowia, podmiotów leczniczych oraz przepisów wydanych na ich podstawie,
 - 14) aktu utworzenia Zakładu – Decyzji Nr 1/2012 z dnia 14 lutego 2012 r. w sprawie powołania Zakładu,
 - 15) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego Zakładu,
 - 16) aktów normatywnych Dyrektora Zakładu.

§ 6

Ilekróć w niniejszym Regulaminie Organizacyjnym Zakładu jest mowa o:

- 1) Regulaminie – należy przez to rozumieć niniejszy Regulamin Organizacyjny Zakładu wraz z wszystkimi załącznikami do niego, stanowiącymi jego integralną część,
- 2) Zakładzie – Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Pod Złotym Liściem w Klimusinie, w zakresie w jakim Zakład ten wykonuje określony w Regulaminie rodzaj działalności leczniczej,
- 3) komórkach organizacyjnych – przewidziane w strukturze organizacyjnej Zakładu komórki organizacyjne,
- 4) jednostkach organizacyjnych – zbiory komórek organizacyjnych przewidzianych w strukturze organizacyjnej Zakładu,
- 5) Dyrektorze – osoba kierująca Zakładem oraz uprawniona do reprezentowania Zakładu w stosunkach wewnętrznych i zewnętrznych – p. Agata Jączyk,
- 6) personelu – osoby zatrudnione w Zakładzie, świadczące pracę na podstawie umów o pracę bądź usługi na podstawie innych umów cywilno-prawnych,
- 7) Administratorze – administrator danych osobowych, podmiot leczniczy – przedsiębiorca działający pod nazwą P.W. „AGA” Agata Jączyk, Klimusin 24, 21-050 Piaski, prowadzący zakład leczniczy pod nazwą: Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Pod Złotym Liściem w Klimusinie, który samodzielnie ustala cele i sposoby przetwarzania danych osobowych,
- 8) podmiocie przetwarzającym – osoba fizyczna lub prawna, organ publiczny, jednostka lub inny podmiot, który przetwarza dane osobowe w imieniu Administratora,
- 9) Pacjencie – Pacjent w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 10) osobach uprawnionych – uprawnieni bądź/i zobowiązani do działania w imieniu i na rzecz Pacjenta, w szczególności: przedstawiciel ustawowy, pełnomocnik, opiekun prawny, opiekun faktyczny, kurator, inne osoby trzecie, osoba zobowiązana do ponoszenia odpłatności za pobyt Pacjenta w Zakładzie, osoby podpisujące umowę na pobyt w Zakładzie (dalej: „umowa na pobyt”) w imieniu Pacjenta,

- 11) świadczeniu zdrowotnym – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia i przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
- 12) stacjonarnych i całodobowych świadczeniach zdrowotnych innych niż szpitalne – świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej oraz rehabilitacji leczniczej, udzielane Pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach,
- 13) dokumentacji medycznej – dokumentacja medyczna, o której mowa w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w szczególności w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 7

1. Dyrektor Zakładu ustala Regulamin Organizacyjny Zakładu.
2. Wszystkie załączniki do Regulaminu, w tym wydane na jego podstawie aktualne informacje, o których mowa w §§ 10 ust. 4, 28 ust. 8 i 32 ust. 10 Regulaminu, stanowią jego integralną część.
3. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Regulamin obowiązuje personel Zakładu, niezależnie od formy zatrudnienia, wszystkich Pacjentów Zakładu i osoby uprawnione, co osoby te potwierdzają własnoręcznym podpisem najpóźniej przy zawieraniu odnośnych umów; ponadto osoby te potwierdzają własnoręcznym podpisem w momencie zbierania danych osobowych (najpóźniej w chwili ich zebrania) zapoznanie się z treścią Klauzuli informacyjnej Zakładu oraz składają oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie ich danych osobowych, zgodnie z wzorami oświadczeń stanowiącymi Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
5. Regulamin obowiązuje osoby przebywające na terenie Zakładu, w tym także osoby towarzyszące Pacjentom.
6. Regulamin i Klauzulę informacyjną Zakładu podaje się do wiadomości przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej Zakładu [www: http://podzlotymliściem.pl](http://podzlotymliściem.pl)
7. Regulamin obowiązuje od dnia wpisania Zakładu do rejestru podmiotów leczniczych, prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego. Z dniem wejścia w życie niniejszego Regulaminu Organizacyjnego traci moc Regulamin Organizacyjny Zakładu z dnia 6 stycznia 2016 r.

ROZDZIAŁ II CELE I ZADANIA ZAKŁADU

§ 8

1. Podstawowym celem Zakładu jest pomoc osobom przewlekle chorym w odzyskaniu możliwie największego zakresu sprawności i niezależności oraz poprawa jakości ich życia, przy zaangażowaniu członków ich rodzin i osób bliskich, poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, promocję zdrowia, edukację, profilaktykę, stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych, mających na celu:
 - poprawę ich stanu zdrowia,
 - zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia,
 - aktywizację i usprawnianie ruchowe,
 - zapewnienie bezpieczeństwa i opieki,
 - uzyskanie maksymalnej samodzielności i niezależności,
 - umacnianie zdrowia,
 - przygotowanie Pacjentów, ich rodzin, opiekunów, bliskich, do samoopieki i pielęgnacji

- w warunkach domowych,
- pomoc w zakresie powrotu Pacjenta do aktywnego życia w społeczeństwie i rodzinie, oraz organizowanie świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakresie określonym w niniejszym Regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w Zakładzie, w sposób gwarantujący Pacjentom najbardziej dogodną formę z nich korzystania.
2. Do podstawowych zadań Zakładu należy w szczególności:
- a) udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych zgodnie z potrzebami zdrowotnymi Pacjentów oraz specjalizacją danej komórki organizacyjnej, w sposób zapewniający realizację zawartej umowy na pobyt, które obejmują swym zakresem pielęgnację, opiekę i rehabilitację Pacjentów niewymagających hospitalizacji,
 - b) zapewnienie fachowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, zgodnie z przyjętymi standardami postępowania,
 - c) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia Pacjentów według obowiązujących przepisów, oraz udzielanie indywidualnych porad i konsultacji,
 - d) podnoszenie kwalifikacji personelu, w tym przez prowadzenie szkoleń w Zakładzie,
 - e) prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji medycznej,
 - f) zapewnianie Pacjentom produktów leczniczych potrzebnych do leczenia w Zakładzie, w tym w formie jednostki organizacyjnej Zakładu – działającego na terenie Zakładu Działu Farmacji Szpitalnej,
 - g) zapewnianie pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia Pacjentów,
 - h) dbałość o zachowanie praw Pacjentów,
 - i) realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia,
 - j) organizowanie i prowadzenie edukacji zdrowotnej w reprezentowanej specjalności dla Pacjentów i członków ich rodzin,
 - k) prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno-leczniczej,
 - l) przygotowywanie Pacjentów i członków ich rodzin do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych,
 - m) dokonywanie bieżących analiz prowadzonej działalności,
 - n) współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia, szkołami, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami,
 - o) stosowanie się do zarządzeń i instrukcji organów uprawnionych do kontroli zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - p) realizowanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Zakładu.
3. Zakład zapewnia respektowanie podstawowych wartości (w tym wynikających z praw człowieka i Pacjenta), a szczególnie takich jak: godność, intymność, niezależność, poczucie bezpieczeństwa, prawo dokonywania wyboru, rozwój osobowości.

ROZDZIAŁ III

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 9

1. Zakład prowadzi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, polegające w szczególności na:
- 1) udzielaniu całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację Pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnianiu im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla Pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych;
 - 2) udzielaniu całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację, opiekę i rehabilitację Pacjentów niewymagających hospitalizacji,

- oraz zapewnianiu im produktów leczniczych potrzebnych do kontynuacji leczenia, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla Pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielegnacji w warunkach domowych;
- 3) udzielaniu świadczeń zdrowotnych polegających na działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia;
 - 4) sprawowaniu wszechstronnej opieki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej nad Pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz opieki nad rodzinami tych Pacjentów.
2. Zakres świadczeń udzielanych przez Zakład obejmuje:
- 1. usługi zdrowotne:**
 - pielęgnacyjne (wynikające z diagnozy pielęgniarskiej) i opiekuńcze,
 - rehabilitacyjne (aktywizacja, rehabilitacja),
 - lecznicze (badania i porady lekarskie, leczenie farmakologiczne, badania i terapie psychologiczne, zabiegi terapeutyczne, konsultacje specjalistyczne),
 - diagnostyczne,
 - dietetyczne,
 - terapię zajęciową,
 - zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz promocję zdrowia,
 - terapię logopedyczną,
 - czynności z zakresu zaopatrzenia w leki, zapewnienia świadczenia usług farmaceutycznych, w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze na potrzeby Zakładu,
 - 2. edukację zdrowotną,**
 - 3. wsparcie psychologiczne,**
 - 4. usługi socjalno-opiekuńcze,** polegające na:
 - udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
 - aktywizacji,
 - pomocy w załatwianiu spraw osobistych,
 - zapewnieniu dostępu do różnorodnych form pomocy socjalnej,
 - pomocy w organizacji opieki domowej po zakończonym pobycie w Zakładzie,
 - pomocy w podjęciu pracy (terapia pracą),
 - 5. usługi związane z potrzebami bytowymi:**
 - zakwaterowanie,
 - wyżywienie,
 - utrzymanie czystości,
 - zapewnienie możliwości kontaktu z rodziną i bliskimi,
 - umożliwienie realizacji potrzeb religijnych i kulturalnych.

§ 10

1. Zakład świadczy ciągłą i kompleksową opiekę zdrowotną, przewiduje czasowy charakter pobytu Pacjenta i uwzględnia stały lub okresowy powrót Pacjenta do środowiska zamieszkania.
2. Zakład prowadzi działalność w zakresie świadczeń zdrowotnych zgodnych z nazwą i zakresem działania swoich poszczególnych komórek organizacyjnych wyszczególnionych w rozdziale V Regulaminu Organizacyjnego.
3. Zakres świadczeń związany jest z posiadanymi zasobami kadrowymi, wyposażeniem i warunkami lokalowymi i finansowymi Zakładu oraz wiedzą i umiejętnościami personelu, potwierdzonymi stosownymi dokumentami, na podstawie których określono zawarte w zakresach obowiązków, wykonywane czynności. Szczegółowy zakres i warunki wykonywanych świadczeń zdrowotnych określają umowy z instytucjami ubezpieczenia

zdrowotnego oraz umowy z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i innymi jednostkami organizacyjnymi.

4. Aktualne informacje o rodzaju działalności leczniczej oraz zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych podaje się do wiadomości przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej Zakładu [www: http://podzlotymliściem.pl](http://podzlotymliściem.pl)

ROZDZIAŁ IV

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 11

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez Zakład w miejscu jego siedziby: Klimusin 24, 21-050 Piaski, w budynku A oraz w budynku B.
2. Świadczenia udzielane są całodobowo.
3. Odwiedziny Pacjentów mogą odbywać się codziennie w godzinach od 10:00 do 17:00, cisza nocna obowiązuje w Zakładzie w godzinach od 22:00 do 06:00.
4. Niezbędne do procesu leczniczego badania diagnostyczne, które nie mogą być wykonane w Zakładzie, będą wykonane w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z którymi Zakład ma podpisane umowy. Przed skierowaniem na badania diagnostyczne Pacjent będzie każdorazowo informowany o miejscu wykonania badań diagnostycznych.
5. Niezbędne do procesu leczniczego leki, których Dział Farmacji Szpitalnej zgodnie z obowiązującymi przepisami nie może przygotowywać, będą dostarczane na podstawie stosownych umów zawartych z uprawnionymi do tego podmiotami prowadzącymi aptekę na postawie art. 106 Prawa farmaceutycznego.

ROZDZIAŁ V

STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU, ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADU ORAZ WARUNKI ICH WSPÓŁDZIAŁANIA

§ 12

1. Zakładem zarządza Dyrektor Zakładu, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności:
 - organizuje działalność Zakładu, strukturę organizacyjną oraz wewnętrzny system zarządzania,
 - kształtuje politykę kadrową i zatrudnia personel,
 - kieruje Zakładem i reprezentuje jednoosobowo Zakład w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych,
 - kształtuje zewnętrzny wizerunek Zakładu.
 2. Dyrektor Zakładu, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, koordynuje wszelkie działania związane z udzielaniem przez Zakład świadczeń zdrowotnych oraz dba o prawidłowy przepływ informacji.
- Do obowiązków i uprawnień Dyrektora należy między innymi:
- a) tworzenie aktów normatywnych (np. zarządzeń wewnętrznych, decyzji, instrukcji, procedur itp.),
 - b) realizowanie polityki finansowej Zakładu, w tym: zatwierdzenie planów inwestycyjnych,
 - c) wydawanie upoważnień i pełnomocnictw ogólnych lub do załatwiania określonych spraw,

- d) wykonywanie czynności pracodawcy w rozumieniu przepisów prawa pracy,
- e) zawieranie umów (w tym: na usługi medyczne, dostawę leków, cywilno-prawnych),
- f) reprezentowanie Zakładu przed organami kontroli zewnętrznej w trakcie kontroli i w postępowaniu pokontrolnym,
- g) występowanie przed i współpraca z mediami,
- h) nadzór nad całością działalności leczniczej Zakładu, w tym: jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych, pracą całego personelu oraz jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu,
- i) przyjmowanie uwag, wniosków, skarg,
- j) podejmowanie decyzji ostatecznych w sprawach nieuregulowanych.

§ 13

1. Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy osób na samodzielnych stanowiskach działających na podstawie udzielonych im upoważnień, pełnomocnictw lub umów i zakresów czynności. Podczas nieobecności Dyrektora zastępstwo pełnią osoby stosownie upoważnione przez niego.
2. Do podstawowych obowiązków ww. osób należy w szczególności:
 - a) organizacja pracy w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - b) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
 - c) zapewnienie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy oraz regulaminu pracy przez podległy personel,
 - d) wpływanie na kształtowanie pozytywnych zasad współżycia społecznego wśród personelu,
 - e) stosowanie obiektywnych i sprawiedliwych kryteriów oceny oraz wyników pracy podległego personelu,
 - f) egzekwowanie od podległego personelu należytej jakości pracy,
 - g) organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu,
 - h) wdrażanie do stosowania ogólnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych obowiązujących w Zakładzie,
 - i) organizowanie prawidłowego zabezpieczenia i przechowywania dokumentów znajdujących się w Zakładzie.

§ 14

Dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym Zakład, świadczy usługi poprzez następujące, bezpośrednio podlegające Dyrektorowi Zakładu, jednostki organizacyjne oraz działające w ich ramach komórki organizacyjne:

I. Dział Medyczny, który udziela świadczeń zdrowotnych poprzez komórki organizacyjne:

- 1) **Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy**, do zadań którego należy w szczególności:
 - a) wykonywanie iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych,
 - b) wykonywanie opatrunków, pomiarów RR, pobieranie krwi do badań analitycznych,
 - c) wykonywanie zalecanych szczepień,
 - d) prowadzenie dokumentacji,
 - e) promocja zdrowia i edukacja zdrowotna;
- 2) **Dział Fizjoterapii**, w którym wykonywane są zabiegi fizjoterapeutyczne na zlecenia lekarskie Pacjentom wymagającym wszechstronnego postępowania usprawniającego po urazach, zabiegach operacyjnych, zaostrzeniach chorób przewlekłych, jak również

wymagającym innych działań terapeutycznych, edukacyjnych, profilaktycznych i diagnostycznych;

- 3) **Poradnia Promocji Zdrowia**, której zadaniem jest prowadzenie profilaktyki i działalności prozdrowotnej, w tym zdrowia psychicznego;

II. Dział Farmacji Szpitalnej, pełniący funkcję apteki szpitalnej, przeznaczony do zaopatrywania Zakładu oraz zapewnienia świadczenia usług farmaceutycznych i wykonywania zadań zawodowych, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 4 oraz ust. 4 pkt. 5, 7, 8 i 13-15 ustawy o zawodzie farmaceuty oraz czynności, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Prawo farmaceutyczne, na potrzeby Zakładu, w tym:

- a) wydawania produktów leczniczych i wyrobów medycznych, określonych w odrębnych przepisach,
- b) udzielania informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
- c) organizowania zaopatrzenia Zakładu w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
- d) udziału w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- e) udziału w racjonalizacji farmakoterapii,
- f) współuczestniczenia w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Zakładzie.

Ponadto w Dziale tym prowadzona jest ewidencja badanych produktów leczniczych oraz ustalane są procedury wydawania produktów leczniczych i wyrobów medycznych na właściwe komórki organizacyjne oraz dla Pacjenta.

Dział nie jest uprawniony do sporządzania żadnych leków, płynów czy roztworów; nie może przygotowywać też leków w dawkach dziennych – usług zastrzeżonych wyłącznie dla aptek szpitalnych;

III. Dział Administracyjno-Gospodarczy, który zabezpiecza udzielanie świadczeń zdrowotnych, w szczególności poprzez:

- a) monitorowanie przepływu Pacjentów i dokonywanie rozliczeń za świadczenia,
- b) czuwanie nad prawidłowym obiegiem dokumentacji, w tym: przygotowywanie comiesięcznych dokumentów do księgowania,
- c) obieg korespondencji związanej z funkcjonowaniem Zakładu, w tym jej ewidencja,
- d) czuwanie nad bieżącym wykonywaniem umów związanych z zapewnieniem leków, materiałów, środków dla funkcjonowania Zakładu, nawiązywaniem i kontynuowaniem umów oraz zapewnianie dobrej współpracy z dostawcami,
- e) dystrybucja środków dla prawidłowego funkcjonowania Zakładu, w tym zapewnienie personelowi środków ochrony osobistej, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- f) czuwanie nad ogólnym, dobrym stanem budynku, w tym wykonywanie napraw, bieżące monitorowanie stanu technicznego,
- g) dbanie na bieżąco o czystość i dezynfekcję pomieszczeń,
- h) prowadzenie terapii, w tym terapii zajęciowej z Pacjentami Zakładu,
- i) prowadzenie współpracy pomiędzy Zakładem, a jego partnerami medycznymi na podstawie zawartych umów o współpracy;

IV. Kaplica.

§ 15

Wszystkie jednostki oraz komórki organizacyjne Zakładu mają przyjęte za cel:

- sprawowanie kompleksowej opieki nad Pacjentami,
- zapewnienie Pacjentom korzystania z uprawnień zawartych w obowiązujących przepisach wynikających z aktów prawnych odnoszących się do praw Pacjenta,
- prowadzenie działań mających na celu zapewnienie prawidłowego wykonywania działalności Zakładu, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi i oczekiwaniami Pacjentów,

- organizowanie opieki zdrowotnej stosownie do miejscowych potrzeb i możliwości,
- stałe usprawnianie pracy Zakładu mające na celu poprawę jakości i dostępności świadczeń,
- prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-zdrowotnej,
- dbałość o dobry wizerunek Zakładu.

§ 16

1. Jednostki i komórki organizacyjne Zakładu współpracują ze sobą na zasadach określonych procedurami i instrukcjami, w celu prawidłowego przepływu informacji, mającego wpływ na szybkość i jakość wykonywanych świadczeń oraz ich prawidłowe dokumentowanie, w szczególności poprzez:
 - a) usprawnianie procesów informacyjno-decyzyjnych,
 - b) prawidłowy przepływ informacji diagnostycznych, leczniczych, organizacyjnych,
 - c) prawidłową realizację zadań Zakładu,
 - d) integrację działań jednostek i komórek organizacyjnych.
2. Istotnym elementem współdziałania są okresowe (np. raz w tygodniu) spotkania Dyrektora Zakładu z personelem. Spotkania mają w szczególności na celu:
 - a) wzajemną wymianę spostrzeżeń, doświadczeń i informacji, w szczególności na temat stanu zdrowia oraz potrzeb, w tym psychospołecznych, Pacjentów, w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
 - b) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania, przedstawianie propozycji usprawnień w zakresie poprawy jakości opieki,
 - c) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
 - d) ocenę sytuacji finansowej i omówienie perspektyw.

§ 17

W Zakładzie funkcjonują stanowiska:

I. w Dziale Medycznym:

- **Kierownik Działu Medycznego**, który planuje i realizuje kompleksową opiekę, w tym pielęgniarską i pielęgnacyjną nad Pacjentami, w zakresie świadczeń diagnostycznych, leczniczych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych (usprawniających), promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w szczególności poprzez:
 - a) przygotowywanie i prowadzenie postępowań o udzielanie świadczeń zdrowotnych, dostawę leków, materiałów i usług, niezbędnych do funkcjonowania Zakładu,
 - b) stworzenie i bieżące aktualizowanie systemu całodobowej opieki pielęgnacyjnej w Zakładzie, w tym opracowywanie i wdrażanie procedur medycznych oraz dbałość o ich przestrzeganie,
 - c) organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy podległego mu personelu: lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, logopedy, opiekunów medycznych, psychologa/psychoterapeuty, w tym: prowadzonej przez nich dokumentacji,
 - d) wnioskowanie o kształcenie podyplomowe pielęgniarek,
 - e) wyznaczanie terminów posiedzeń zespołu terapeutycznego,
 - f) uzgadnianie urlopów z podległym personelem,
 - g) udział w ocenie pracy podległego personelu,
 - h) odpowiedzialność za stan sanitarno-epidemiologiczny Zakładu i jego kontrola,
 - i) wykonywanie kopii dokumentacji (w tym medycznej), druków, zgodnie z zapotrzebowaniem,
 - j) sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości miesięcznej i rocznej,
 - k) prowadzenie administracji siecią komputerową, dbanie o bezpieczeństwo danych zawartych w systemach informatycznych i papierowej dokumentacji medycznej Zakładu,

- l) bieżące śledzenie zmian legislacyjnych dotyczących zakresu działalności Zakładu, tworzenie, modyfikacja i dostosowywanie istniejących dokumentów,

któremu podlegają:

- **lekarze**, którzy planują i realizują kompleksową opiekę lekarską nad Pacjentami, w zakresie działań mających na celu:
 - a) rozpoznanie chorób,
 - b) leczenie chorób,
 - c) usprawnianie Pacjentów,
 - d) profilaktykę chorób,
 - e) utrzymanie zdrowia,
 - f) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,

w szczególności poprzez badania podmiotowe i przedmiotowe Pacjentów zgodnie z posiadaną wiedzą, ustalanie rozpoznania lekarskiego, planowanie i realizację leczenia, konsultowanie Pacjentów, prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji lekarskiej, w tym medycznej Pacjenta, dbając, aby wpisy były zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i czytelne;

- **pielęgniarki**, których podstawowym obowiązkiem jest prowadzenie procesu pielęgnacyjnego, wykonywanie zleceń lekarskich i Kierownika Działu Medycznego, wykonywanie innych czynności związanych z całościową opieką nad Pacjentami, prowadzenie obowiązującej dokumentacji, w szczególności:
 - a) realizacja opieki pielęgnacyjnej u Pacjentów w różnych fazach życia i choroby zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i współczesnymi standardami opieki pielęgniarstwa,
 - b) wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych, w tym: opatrywanie ran, odleżyn, oparzeń,
 - c) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i w nagłych zachorowaniach w tym prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej,
 - d) koordynacja i współdziałanie w rehabilitacji,
 - e) usprawnienie ruchowe,
 - f) rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych i problemów zdrowotnych Pacjentów,
 - g) rozpoznawanie, ocena i zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym Pacjentów,
 - h) realizacja programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
 - i) prowadzenie edukacji zdrowotnej,
 - j) przygotowywanie do samoopieki i samopielęgnacji w chorobie i niepełnosprawności;

- **fizjoterapeuci**, którzy świadczą usługi w zakresie przywracania sprawności ruchowej i fizycznej oraz likwidacji lub zminimalizowania bólu i innych uciążliwych dolegliwości Pacjentów, w celu przywrócenia im całkowicie lub częściowo funkcji motorycznych; zwalczania bólu; jak również dobrostanu i równowagi psychicznej; w drodze rehabilitacji w warunkach stacjonarnych pod ich ścisłą kontrolą oraz prowadzą obowiązującą dokumentację;

- **logopeda**, który zajmuje się badaniami w zakresie diagnozy stanu rozwoju mowy i terapii zaburzeń komunikacji Pacjentów na różnych etapach rozwoju, stosownie do posiadanej przez siebie wiedzy i umiejętności oraz posiadanych kwalifikacji;

- **opiekunowie medyczni**, których podstawowym zadaniem jest zapewnienie Pacjentom należytej opieki, poprzez zapewnienie komfortu, bezpieczeństwa, swobody podczas wykonywania codziennych czynności czy aktywności życiowych; przeprowadzanie niezbędnych zabiegów pielęgnacyjnych, zapewnianie wsparcia w czasie rehabilitacji, motywacja do aktywizacji; organizowanie czasu wolnego Pacjentów, rozmowa, towarzyszenie im; pomoc w adaptacji do nowej sytuacji i zmian związanych z chorobą czy starością; monitorowanie stanu Pacjentów, pielęgnowanie odleżyn, codzienna higiena i pomoc przy toalecie czy posiłkach; stały kontakt z całym zespołem

medycznym, dzięki czemu w razie potrzeby, mogą szybko i profesjonalnie zareagować;

- **psycholog/psychoterapeuta**, który udziela świadczeń psychologicznych polegających w szczególności na: diagnozie psychologicznej, opiniowaniu, orzekaniu, psychoterapii oraz na udzielaniu pomocy psychologicznej, stosownie do posiadanej przez siebie wiedzy i umiejętności oraz posiadanych kwalifikacji;

II. w Dziale Farmacji Szpitalnej:

- **Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej**, do którego zadań należy osobiste kierowanie Działem Farmacji Szpitalnej, zgodnie z mającym odpowiednie zastosowanie art. 88 ust. 5 ustawy Prawo farmaceutyczne, w szczególności:
 - a) organizowanie pracy w Dziale Farmacji Szpitalnej (nadzorowanie wydawania, zamawiania leków i wyrobów medycznych, dbanie o odpowiednie przechowywanie leków, informowanie o działaniu preparatów),
 - b) raportowanie działań niepożądanych,
 - c) informowanie Inspekcji Farmaceutycznej o wadach jakościowych produktów,
 - d) prowadzenie ewidencji zatrudnionego w Dziale Farmacji Szpitalnej personelu,
 - e) wstrzymywanie lub wycofywanie leków zgodnie z decyzjami Głównego Inspektora Farmaceutycznego,
 - f) reprezentowanie Działu Farmacji Szpitalnej przed organem odpowiadającym za refundowanie zasobów zgromadzonych w Dziale Farmacji Szpitalnej,

któremu podlegają:

- **farmaceuci**, do których obowiązków – w celu ochrony zdrowia Pacjenta i ochrony zdrowia publicznego – należy w szczególności:
 - a) sprawowanie opieki farmaceutycznej,
 - b) udzielanie usług farmaceutycznych,
 - c) wykonywanie zadań zawodowych,
 - d) wykonywanie czynności, o których mowa w art. 4 ust. 2-5 ustawy o zawodzie farmaceuty;

III. w Dziale Administracyjno-Gospodarczym:

- **Koordynator Pracy Terapeutyczno-Opiekuńczej**, który planuje i organizuje działania terapeutyczno-opiekuńcze i administracyjne Zakładu, do którego zadań należy w szczególności:
 - a) organizowanie procesu pracy terapeutyczno-opiekuńczej na rzecz Pacjentów Zakładu,
 - b) organizacja, koordynowanie i nadzorowanie pracy personelu podległych mu komórek organizacyjnych Zakładu, w tym: prowadzonej przez ten personel dokumentacji,
 - c) zachęcanie personelu do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w tym udziału w kształceniu podyplomowym,
 - d) uzgadnianie urlopów z podległym personelem,
 - e) nadzór nad jakością świadczeń udzielanych przez personel,
 - f) odpowiedzialność za stan sanitarny Zakładu i jego kontrola,
 - g) nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem Zakładu,
 - h) zgłaszanie Dyrektorowi Zakładu przypadków naruszenia zasad etyki przez personel,

któremu podlegają:

- **pracownik administracji-rejestracji**, do którego obowiązków należy w szczególności:
 - a) udzielanie Pacjentom i osobom uprawnionym kompetentnych i wyczerpujących informacji, w szczególności w zakresie warunków przyjęcia Pacjenta do Zakładu,

- o wymaganej dokumentacji, dniach i godzinach pracy lekarzy i innych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu, a także o obowiązujących przepisach w zakresie działalności Zakładu,
 - b) przyjmowanie i wstępna weryfikacja wniosków o przyjęcie do Zakładu, w tym sprawdzanie uprawnień Pacjentów do świadczeń zdrowotnych,
 - c) prowadzenie dokumentacji rejestrowej i dokumentacji dotyczącej umów na świadczenia zdrowotne,
 - d) prowadzenie dokumentacji medycznej, dokonywanie wpisów Pacjentów do systemu informatycznego oraz odpowiedniej dokumentacji medycznej Zakładu,
 - e) czynności rejestracyjne z zakresu prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego;
- **opiekunowie**, którzy w szczególności rozpoznają i współdziałają w rozwiązywaniu problemów opiekuńczych Pacjentów, pomagają im zaspokajać potrzeby bio-psycho-społeczne, asystują personelowi medycznemu podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych;
 - **terapeuci zajęciowi**, którzy planują, organizują i prowadzą zajęcia specjalistyczne o charakterze terapeutycznym, mające na celu zmianę postępowania lub zmianę zachowania Pacjenta, stosownie do posiadanej przez siebie wiedzy i umiejętności oraz posiadanych kwalifikacji i możliwości;
 - **pedagog**, którzy w szczególności prowadzi konsultacje i poradnictwo pedagogiczno-psychologiczne Pacjentów Zakładu, organizuje zajęcia dla Pacjentów, udziela profesjonalnych porad, zapewnia pomoc w związku z pobytem Pacjentów w Zakładzie, w tym: w rozwiązywaniu problemów życiowych Pacjentów, rozpoznaje sytuację opiekuńczą Pacjentów, przeprowadza wszechstronne badania pedagogiczne i prowadzi obowiązującą dokumentację, nawiązuje i utrzymuje kontakty z rodziną bądź opiekunami prawnymi/faktycznymi Pacjenta;
 - **pracownik socjalny**, który prowadzi pracę socjalną na rzecz Pacjentów i ich rodzin, a także współpracuje z OPS-ami, ZUS, KRUS, w zakresie przyjęcia Pacjentów do Zakładu i ustalania przysługujących im świadczeń;
 - **pracownicy gospodarczy**; czuwający na bieżąco nad stanem technicznym Zakładu,
 - **pomoc kuchenna**;
 - **pokoje/sprzątaczk**i, których podstawowym zadaniem jest dbałość o stan sanitarny Zakładu;
 - **kierowca**;

IV. w Kaplicy:

- **kapelan**;

oraz stanowiska samodzielne:

- **główny księgowy**, do którego zakresu czynności należą sprawy finansowe Zakładu, w szczególności bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości Zakładu, sporządzanie kalkulacji kosztów wykonywanych zadań oraz sprawozdawczości finansowej, sprawy płacowe, dokumentacja zapewniająca właściwy przebieg operacji gospodarczych;

- **informatyk**, do którego zadań należy prowadzenie i aktualizowanie portalu internetowego Zakładu, współpraca w zakresie wykonywania obowiązujących umów, w tym: przygotowywanie i prowadzenie dokumentacji, w szczególności finansowo-rzeczowej w zakresie umowy zawartej z publicznym płatnikiem ubezpieczenia zdrowotnego (Narodowym Funduszem Zdrowia, dalej: „NFZ”), monitorowanie i ocena realizacji kontraktów;
- **inspektor danych osobowych**, do którego zadań należy:
 - a) informowanie Administratora, podmiotu przetwarzającego oraz personel, który przetwarza dane osobowe o obowiązkach spoczywających na nich na mocy rozporządzenia RODO oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych osobowych i doradzanie im w tej sprawie,
 - b) monitorowanie przestrzegania rozporządzenia RODO, innych przepisów Unii, państw członkowskich i krajowych o ochronie danych osobowych oraz polityk Administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty,
 - c) udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z art. 35 RODO,
 - d) współpraca z organem nadzorczym,
 - e) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w art. 36 RODO, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach;
- **radca prawny**, który świadczy pomoc prawną związaną z bieżącą działalnością Zakładu, w tym opracowuje projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora Zakładu;
- **specjalista do spraw kadr**, który prowadzi zgodnie z obowiązującymi przepisami dokumentację personelu Zakładu, w tym: ewidencje czasu pracy, wynagrodzeń, sporządza indywidualne listy wynagrodzeń, przygotowuje zakresy czynności dla poszczególnych stanowisk i personelu, czuwa nad przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy w Zakładzie, nadzoruje przeprowadzanie szkoleń, wykonuje wszelkie inne czynności nakazane przepisami prawa pracy i związane z wykonywaniem innych niż umowa o pracę umów cywilno-prawnych, będących podstawą zatrudnienia.

§ 18

1. Szczegółowe obowiązki zawarte są w zakresach obowiązków w umowach o pracę/współpracę bądź załącznikach do umów. Zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności personelu znajdują się w aktach osobowych personelu.
2. Nazwiska, imiona i funkcje osób udzielających świadczeń medycznych znajdują się na identyfikatorach osobistych.
3. Personel Zakładu, realizując świadczenia medyczne, jest zobowiązany do postępowania zgodnego z aktualnym stanem wiedzy medycznej i jednocześnie bezwzględnie przestrzegania obowiązujących w Zakładzie procedur i instrukcji.
4. Do podstawowych obowiązków personelu Zakładu należy w szczególności:
 - przestrzeganie obowiązujących przepisów, w tym praw Pacjenta i aktów wewnętrznych Zakładu,
 - dbałość o interesy Zakładu,
 - sumienna i rzetelna praca,
 - wykonywanie powierzonych obowiązków,

- uprzejmy i empatyczny stosunek do Pacjentów,
 - samokształcenie,
 - przestrzeganie zasad bezpieczeństwa, higieny i przeciwpożarowych;
 - zgłaszanie wszelkich nieprawidłowości, niezgodności i uwag.
5. Świadczeń zdrowotnych w Zakładzie mogą udzielać także osoby posiadające odpowiedni stan zdrowia i niezbędne kwalifikacje fachowe, realizujące program stażu specjalizacyjnego lub podyplomowego, a także skierowani do odbycia stażu zawodowego na podstawie odrębnych przepisów.
 6. Przy wykonywaniu zadań Zakład może także korzystać z pomocy wolontariuszy.

§ 19

1. Dyrektorowi Zakładu bezpośrednio podlegają:
 - 1) główny księgowy,
 - 2) informatyk,
 - 3) inspektor danych osobowych,
 - 4) Kierownik Działu Medycznego,
 - 5) Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej,
 - 6) Koordynator Pracy Terapeutyczno-Opiekuńczej,
 - 7) radca prawny,
 - 8) specjalista do spraw Kadr.
2. Kierownikowi Działu Medycznego Zakładu bezpośrednio podlegają:
 - 1) lekarze,
 - 2) pielęgniarki,
 - 3) fizjoterapeuci,
 - 4) logopeda,
 - 5) opiekunowie medyczni,
 - 6) psycholog/psychoterapeuta.
3. Kierownikowi Działu Farmacji Szpitalnej Zakładu bezpośrednio podlegają: farmaceuci,
4. Koordynatorowi Pracy Terapeutyczno-Opiekuńczej bezpośrednio podlegają:
 - 1) pracownik administracji-rejestracji,
 - 2) opiekunowie,
 - 3) terapeuci zajęciowi,
 - 4) pedagog,
 - 5) pracownik socjalny,
 - 6) pracownicy gospodarczy,
 - 7) pomoc kuchenna,
 - 8) pokojowe/sprzątaczkę,
 - 9) kierowca.

ROZDZIAŁ VI PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 20

1. Zakład zapewnia właściwą dostępność i jakość świadczeń zdrowotnych w jego jednostkach i komórkach organizacyjnych.

2. Odbiorcami świadczeń zdrowotnych w Zakładzie są głównie osoby wymagające długotrwałej opieki i pielęgnacji, z dużymi deficytami samoobsługi i samoopieki, oraz w okresie rekonwalescencji po pobycie w szpitalu, w tym szczególnie:
 - a) osoby ze schorzeniami neurologicznymi:
 - z zespołami otępiennymi, w tym z chorobą Alzheimera,
 - ze stwardnieniem rozsianym,
 - z uszkodzeniem rdzenia kręgowego,
 - b) z przewlekle postępującymi chorobami mięśni i stawów,
 - c) po skomplikowanych złamaniach i urazach,
 - d) z trudno gojącymi się ranami, odleżynami,
 - e) ze schorzeniami geriatrycznymi.

§ 21

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są nieodpłatnie, odpłatnie bądź za częściową odpłatnością, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w przepisach odrębnych lub kontraktach z dysponentem środków ubezpieczenia zdrowotnego, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz innymi podmiotami.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom objętym ubezpieczeniem zdrowotnym oraz innym osobom uprawnionym do świadczeń na podstawie przepisów, w zakresie objętym umową z NFZ, z uwzględnieniem zasad wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. NFZ finansuje pobyty Pacjentów ocenionych wyłącznie do 40 pkt. według skali Barthel, z wyłączeniem kosztów wyżywienia i zakwaterowania.
3. Warunkiem udzielenia nieodpłatnych świadczeń jest aktualny dowód ubezpieczenia w NFZ, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w przepisach ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dokumentem upoważniającym do korzystania ze świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych przez ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest karta ubezpieczenia zdrowotnego NFZ, a w razie jej braku – ważna legitymacja ubezpieczeniowa, legitymacja emeryta/rencisty albo odcinek emerytury/renty z ostatnich trzech miesięcy oraz dowód zapłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne z ostatnich 30 dni lub inny, dopuszczalny prawnie dokument, potwierdzający posiadanie ubezpieczenia.
4. Nie można odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na bezpośrednie zagrożenie zdrowia lub życia.

§ 22

1. Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych świadczeniobiorca przebywający w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania. Miesięczna opłata (wynagrodzenie) za pobyt w Zakładzie, obejmująca te koszty, ustalana jest przez Dyrektora Zakładu. Opłata ta może być uiszczana odpowiednio także przez członków rodziny Pacjenta, inne podmioty, w tym osoby trzecie.
2. Opłatę ustala się na podstawie dokumentów stwierdzających wysokość dochodu Pacjenta, w szczególności:
 - a) decyzji organu rentowego albo emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury, renty albo renty socjalnej,
 - b) decyzji o przyznaniu zasiłku stałego wyrównawczego.
3. Zakład zastrzega sobie prawo zmiany wysokości opłaty z miesięcznym wyprzedzeniem w drodze pisemnego aneksu do umowy na pobyt, jednak w każdym przypadku raz w roku

wysokość opłaty podlega waloryzacji o średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, ogłoszony przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, począwszy od miesiąca bezpośrednio następującego po miesiącu, w którym wskaźnik ogłoszono; pierwsza waloryzacja opłaty następuje w roku bezpośrednio następującym po roku zawarcia umowy na pobyt; waloryzacja opłaty nie stanowi zmiany umowy na pobyt oraz nie wymaga wypowiedzenia jej warunków ani aneksu, a jedynie pisemnego powiadomienia, z podaniem daty, od której obowiązuje.

4. W przypadku czasowej nieobecności Pacjenta w Zakładzie w trakcie jego pobytu w Zakładzie z przyczyn niezależnych od Pacjenta, obliczając opłatę uwzględnia się liczbę dni pobytu Pacjenta poza Zakładem, przy czym Zakład pobiera opłatę w wysokości proporcjonalnej do okresu przebywania Pacjenta poza Zakładem w danym miesiącu, pomniejszoną o koszt wyżywienia na czas nieobecności.
5. Niezależnie od kary umownej przewidzianej w umowie na pobyt opłata jest należna, a uiszczona nie podlega zwrotowi, w razie nieuzasadnionej ważnymi powodami rezygnacji Pacjenta z pobytu w Zakładzie.
6. Kalkulacja ceny miesięcznego pobytu Pacjenta w Zakładzie stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

§ 23

1. Świadczenia realizowane są na podstawie skierowania wystawionego wyłącznie przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego; skierowanie nie jest wymagane w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia.
2. Z wnioskiem w sprawie przyjęcia do Zakładu może wystąpić:
 - świadczeniobiorca,
 - jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun prawny,
 - inna osoba działająca za zgodą skierowanego lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - inny podmiot leczniczy za zgodą skierowanego lub jego przedstawiciela ustawowego.
3. Wniosek o skierowanie do Zakładu formułowany jest w oparciu o dokładną ocenę i analizę stanu zdrowia świadczeniobiorcy, sytuacji socjalnej, w tym wydolności opiekuńczej rodziny i środowiska oraz zakresu niezbędnej pomocy i opieki; do wniosku w sprawie przyjęcia do Zakładu dołączone powinny być w szczególności następujące, kompletnie i poprawnie wypełnione dokumenty:
 - 1) skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego,
 - 2) wywiad pielęgniarski,
 - 3) zaświadczenie lekarskie,
 - 4) aktualna i kompletna dokumentacja medyczna, w tym z leczenia szpitalnego: badania, karty informacyjne itd. z pobytu Pacjenta w innych placówkach ochrony zdrowia, także tych, w których Pacjent przebywał po złożeniu skierowania do Zakładu,
 - 5) karta oceny świadczeniobiorcy ubiegającego się o pobyt w Zakładzie według skali Barthel,
 - 6) kserokopia aktualnego dowodu osobistego i orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (jeśli świadczeniobiorca takie orzeczenie posiada),
 - 7) aktualny dokument uprawniający do korzystania z bezpłatnych świadczeń, potwierdzający prawo ubezpieczonego świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej, wynikający z odrębnych regulacji prawnych, w szczególności z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - 8) dokumenty stwierdzające wysokość aktualnego dochodu świadczeniobiorcy i osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności za pobyt świadczeniobiorcy w Zakładzie,
 - 9) oświadczenie świadczeniobiorcy, jego przedstawiciela ustawowego lub innej osoby uprawnionej, o wyrażeniu zgody na umieszczenie w Zakładzie, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie bez wyrażenia zgody, oraz na ponoszenie odpłatności za pobyt, przez osoby te własnoręcznie podpisane.

4. W przypadku Pacjenta niemogącego wyrazić świadomej zgody na umieszczenie w Zakładzie konieczne jest uzyskanie postanowienia sądu o umieszczeniu w Zakładzie bez zgody Pacjenta. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej do zgody na umieszczenie w Zakładzie należy dołączyć:
 - postanowienie sądu o ubezwłasnowolnieniu,
 - postanowienie sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.
5. Obowiązujący druk wniosku o wydanie skierowania do Zakładu wraz z załącznikami, stanowiący Załącznik nr 3 do Regulaminu, można pobrać w Zakładzie lub na stronie internetowej Zakładu www: <http://podzlotymliściem.pl> Wniosek wraz z załączonymi wszystkimi wymaganymi dokumentami składa się osobiście w siedzibie Zakładu, listownie lub zdalnie za pośrednictwem e-maila: nzpo-klimusin@wp.pl
6. Decyzję o przyjęciu do Zakładu podejmuje Dyrektor (Właściciel) Zakładu w porozumieniu z lekarzem świadczącym na rzecz Zakładu usługi medyczne (dalej „lekarz Zakładu”), po zapoznaniu się ze stanem zdrowia, w szczególności z dokumentacją medyczną załączoną do wniosku i po uzyskaniu zgody skierowanego, jego przedstawiciela ustawowego lub innej osoby uprawnionej na pobyt.
7. Jeżeli w chwili przyjęcia Pacjenta dane o jego stanie zdrowia będą znacząco odbiegały od stanu opisanego w skierowaniu lekarskim Zakład zastrzega sobie prawo odmowy przyjęcia.
8. Do Zakładu nie przyjmuje się Pacjentów, u których podstawowym wskazaniem do objęcia ich opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.
9. O kolejności przyjęcia świadczeniobiorcy oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do Zakładu Dyrektor lub osoba upoważniona przez Dyrektora Zakładu zawiadamia telefonicznie osobę skierowaną oraz odpowiednio dom pomocy społecznej albo podmiot leczniczy, w przypadku gdy świadczeniobiorca przebywa w tym domu albo w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego. W dniu przyjęcia, zgodnie z wyznaczonym przez Zakład terminem, Pacjent zobowiązany jest zgłosić się do rejestracji w celu dokonania wprowadzenia jego pobytu do systemu informatycznego oraz założenia historii choroby. W przypadku, gdy Zakład nie dysponuje wolnymi miejscami złożone dokumenty stanowiąc będą podstawę do wpisania w kolejkę oczekujących i przyjęcia do Zakładu.
10. W dniu przyjęcia do Zakładu Pacjent i osoby zobowiązane do ponoszenia odpłatności za pobyt Pacjenta w Zakładzie, wnoszą opłatę za pobyt w kasie Zakładu w wysokości ustalonej na podstawie złożonego oświadczenia i przedłożonych dokumentów od dnia przyjęcia do Zakładu do ostatniego dnia przed terminem wpływu środków finansowych, o których mowa w § 22 ust.1 Regulaminu; następną płatność dokonuje Pacjent i osoby zobowiązane do ponoszenia odpłatności za jego pobyt w Zakładzie, do wysokości opłaty ustalonej umową na pobyt.
11. W dniu przyjęcia do Zakładu Pacjent powinien posiadać: piżamę, koszulę nocną, skarpety, dresy lub inny ubiór sportowy, stabilne obuwie.

Na prośbę Pacjenta lub personelu Zakładu w czasie pobytu Pacjenta w Zakładzie powyższe wyposażenie własne Pacjenta winno być zmieniane i uzupełniane.
12. W dniu przyjęcia Pacjenta do Zakładu, najpóźniej w następnym dniu roboczym po przyjęciu, w celu ustalenia rozpoznania i postępowania leczniczego, lekarz Zakładu zbada Pacjenta oraz w razie potrzeby skieruje go na niezbędne badania diagnostyczne w celu ustalenia rozpoznania. Lekarz i pielęgniarka Zakładu oceniają Pacjenta według skali Barthel. Ocena w skali Barthel przeprowadzana jest co miesiąc (na koniec miesiąca) lub w przypadku zmiany stanu zdrowia.
13. Lekarz Zakładu, po ocenie stanu zdrowia Pacjenta, dokonuje kwalifikacji do leczenia rehabilitacyjnego na podstawie skierowania i aktualnej dokumentacji medycznej.
14. W razie potrzeby, przed wysłaniem Pacjenta na salę, personel Zakładu powinien doprowadzić Pacjenta do właściwego stanu sanitarnego, w szczególności umyć

go i zmienić odzież. Zależnie od sytuacji Pacjent, decyzją Dyrektora Zakładu, może być przeniesiony do innej sali lub na inne łóżko.

15. Przed skierowaniem Pacjenta na salę personel Zakładu zobowiązany jest pouczyć Pacjenta o sposobie zabezpieczenia jego rzeczy.
16. Świadczeniobiorcy niespełniający kryteriów w Rozdziale niniejszym, w szczególności w ust. 1-15 niniejszego paragrafu mogą przebywać w Zakładzie na zasadzie udzielania na ich rzecz odpłatnych świadczeń zdrowotnych. Zasady te zostały określone w Rozdziale VII Regulaminu.

§ 24

1. Pacjentom przebywającym w Zakładzie Zakład zapewnia:
 - 1) świadczenia zdrowotne wykonywane przez osoby posiadające odpowiednie, wymagane przepisami odrębnymi kwalifikacje medyczne oraz spełniające wymagania zdrowotne, przy zastosowaniu właściwych metod diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych, zgodnie z obowiązującymi standardami, także przez podnoszenie jakości świadczonych usług, w szczególności poprzez monitorowanie jakości udzielanych świadczeń, podnoszenie kwalifikacji personelu oraz dbałość o zachowanie praw Pacjentów,
 - 2) środki farmaceutyczne, materiały, wyroby medyczne, adekwatne ze względu na stan zdrowia Pacjentów,
 - 3) pomieszczenie i żywienie odpowiednie do stanu zdrowia,
 - 4) wyposażenie we wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami aparaturę i sprzęt medyczny Zakładu, odpowiadające wymaganiom fachowym, sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach.
2. Lekarze Zakładu kierują Pacjentów na konsultacje specjalistyczne, badania diagnostyczne, leczenie szpitalne bądź zabiegi fizjoterapeutyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
3. Lekarze Zakładu kierują Pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, ilekroć jest to uzasadnione ze względu na cel leczenia.
4. Skierowanie na konsultację, poradę specjalistyczną lub planowaną hospitalizację musi być poprzedzone badaniami diagnostycznymi uzasadniającymi i uzupełniającymi skierowanie.
5. Bez skierowania są udzielane świadczenia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 25

1. Prawa Pacjenta określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. W czasie pobytu i korzystania ze świadczeń medycznych w Zakładzie Pacjent ma prawo do:
 - a) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych – do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń; przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych;
 - b) natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia;

- c) przystępnej i rzetelnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia i rokowaniach, w zakresie udzielanych przez osobę wykonującą zawód medyczny świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami (osoba wykonująca zawód medyczny może być zwolniona z tego obowiązku wyłącznie na żądanie Pacjenta, może udzielać powyższych informacji innym osobom tylko za zgodą Pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego); w szczególności: w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego Pacjent ma prawo do uzyskania niezbędnych wyjaśnień dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia („informacja o stanie zdrowia”) i przedstawienia swojego zdania w tej sprawie;
 - d) wyrażenia lub odmowy zgody na udzielenie informacji o stanie zdrowia innym osobom;
 - e) informacji o prawach Pacjenta;
 - f) informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład;
 - g) zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny działań niepożądanych produktów leczniczych;
 - h) zachowania w tajemnicy, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych ustawą, przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji związanych z Pacjentem, w szczególności z jego stanem zdrowia, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego;
 - i) wyrażenia lub odmowy zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu informacji o jego stanie zdrowia, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych ustawą;
 - j) poszanowania intymności i godności Pacjenta, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych;
 - k) ochrony i dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Rozdział 7) oraz w Rozdziale X Regulaminu;
 - l) zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza wydanych w związku z wykonywaniem zawodu lekarza;
 - m) poszanowania życia prywatnego i rodzinnego;
 - n) opieki duszpasterskiej, na koszt Zakładu;
 - o) informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia;
 - p) informacji o opłatach, o których mowa w Regulaminie.
3. Do obowiązków Pacjentów Zakładu i ich przedstawicieli ustawowych oraz innych osób uprawnionych należy:
- a) zapoznanie się z Regulaminem Organizacyjnym i Klauzulą informacyjną Zakładu, prawami i obowiązkami Pacjenta, oraz ich przestrzeganie, jak również zapisów regulujących porządek dnia (przepisy porządkowe);
 - b) współpraca w zakresie działań wynikających z procesu leczenia i pielęgnowania, w tym: informowanie lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach, udzielanie w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarzkiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia, dostarczanie aktualnej, kompletnej, dokumentacji medycznej. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwych informacji co do istotnych spraw dotyczących stanu zdrowia Pacjenta;
 - c) przestrzeganie zaleceń personelu Zakładu, w tym pracowników medycznych, w szczególności w zakresie stosowanej diagnostyki, leczenia i pielęgnacji;
 - d) złożenie oświadczeń o:
 - wyrażeniu zgody na umieszczenie w Zakładzie i na odpłatność za pobyt,
 - upoważnieniu do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia Pacjenta i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą,
 - upoważnieniu do udostępniania i uzyskiwania dokumentacji medycznej Pacjenta za jego życia i po śmierci, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej,

- wyrażeniu zgody (albo złożeniu zezwolenia sądu opiekuńczego) na udzielenie świadczeń zdrowotnych, w tym przeprowadzenie badania, na zasadach określonych w Rozdziale 5 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, po udzieleniu przystępnej „informacji o stanie zdrowia”,
zgodnie z wzorami oświadczeń – Załącznik nr 4 do Regulaminu;
 - e) dostarczenie innych dokumentów, w tym: o których mowa w Regulaminie, a niezbędnych dla prawidłowego określenia statusu faktycznego i prawnego Pacjenta;
 - f) okazywanie dowodu tożsamości na wezwanie w przypadku, gdy potwierdzenie tożsamości służy zapewnieniu respektowania praw Pacjenta i przepisów prawa (np. udostępnianie dokumentacji medycznej, informacji o stanie zdrowia);
 - g) udostępnienie Zakładowi i posiadanie ważnych dokumentów uprawniających do korzystania ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (potwierdzających posiadanie przez Pacjenta ubezpieczenia zdrowotnego);
 - h) terminowe i w całości ponoszenie opłat za pobyt Pacjenta w Zakładzie;
 - i) przedstawienie – w tym na żądanie Zakładu – dokumentów dotyczących dochodów Pacjenta albo osób zobowiązanych do ponoszenia opłat za pobyt Pacjenta w Zakładzie;
 - j) pokrywanie kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład, o ile są odpłatne lub jest to wymagane;
 - k) przestrzeganie zasad bezpieczeństwa, higieny i przeciwpożarowych;
 - l) przestrzeganie zakazu dotyczącego palenia tytoniu i spożywania napojów alkoholowych oraz stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych itp. na terenie Zakładu;
 - m) przestrzeganie zakazu wprowadzania na teren Zakładu zwierząt;
 - n) zachowywanie się w sposób życzliwy i kulturalny, niezakłócający pracy Zakładu, a także spokoju innych osób;
 - o) korzystanie z telefonu komórkowego, radia, TV itp. w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych Pacjentów oraz personelu Zakładu;
 - p) przebywanie w wyznaczonych pomieszczeniach i przestrzeganie zakazu samowolnego wychodzenia poza obręb Zakładu;
 - q) nie pozostawianie cennych rzeczy bez nadzoru; Zakład nie ponosi odpowiedzialności za zagubione lub zniszczone przez Pacjenta rzeczy osobiste, ubrania, aparaty słuchowe, protezy zębowe, a także przedmioty wartościowe oraz środki finansowe;
 - r) korzystanie z urządzeń, aparatury i sprzętu Zakładu zgodnie z obowiązującymi zasadami;
 - s) szanowanie mienia Zakładu; w przypadku jego zniszczenia (np. łóżka, wózki, materace przeciwoleżynowe) lub innych szkód niewynikających ze zużycia w procesie pielęgnacji oraz wyrządzonych przez Pacjenta w czasie jego pobytu w Zakładzie odpowiedzialność materialną ponosi Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy, lub inna osoba uprawniona, także w przypadku szkód wyrządzonych przez Pacjentów nieświadomych;
 - t) bieżące informowanie personelu Zakładu o wszelkich zauważonych nieprawidłowościach i zagrożeniach.
4. Pacjent, którego prawa zostały naruszone w trakcie pobytu w Zakładzie ma prawo do złożenia ustnej lub pisemnej skargi do Dyrektora Zakładu.
 5. Dyrektor Zakładu zapewnia dostępność informacji o prawach Pacjenta, poprzez umieszczenie ich w Zakładzie, w miejscu ogólnodostępnym, a w przypadku Pacjenta niemogącego się poruszać – w sposób umożliwiający zapoznanie się z nimi w pomieszczeniu, w którym Pacjent przebywa. Szczegółowy zakres praw Pacjenta określa Karta Praw Pacjenta udostępniona w Zakładzie.

§ 26

1. Informacji dotyczących całego procesu leczniczego, w tym o stanie zdrowia, udzielają wyłącznie lekarze, na każde żądanie Pacjenta, Pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu, a innym osobom – wyłącznie za zgodą Pacjenta lub jego przedstawiciela

- ustawowego.
2. Informacji dotyczących całego procesu pielęgnacyjnego udziela upoważniony pracownik Zakładu Pacjenta, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez Pacjenta.
 3. Informacje o stanie zdrowia Pacjenta udzielane na rzecz osób upoważnionych przez Pacjenta powinny być udzielane od poniedziałku do piątku, w godzinach między 10:00 a 17:00, tak, aby nie kolidowało to z normalną pracą Zakładu, z tym że w uzasadnionych przypadkach informację o stanie zdrowia Pacjenta podaje się niezwłocznie.

§ 27

1. Poza sytuacjami wynikającymi z powszechnie obowiązujących przepisów prawa Pacjent jest uprawniony do odstąpienia od umowy o pobyt w przypadku:
 - a) złego stanu zdrowia, niepozwalającego na realizację usług z uwagi na ryzyko dla życia lub zdrowia Pacjenta, potwierdzonego stosownym zaświadczeniem wystawionym przez lekarza Zakładu;
 - b) udokumentowanych ważnych przyczyn rodzinnych (np. śmierć najbliższej osoby). Zakład jest uprawniony do odstąpienia od umowy o pobyt ze skutkiem natychmiastowym w sytuacji stwierdzenia przez lekarza Zakładu, iż realizacja usług może skutkować powstaniem ryzyka dla życia lub zdrowia Pacjenta.
2. Wypisanie z Zakładu, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - a) gdy stan zdrowia Pacjenta – zgodnie z aktualną wiedzą medyczną – uległ poprawie w tak istotnym stopniu, że nie wymaga on dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie oraz gdy Pacjent został oceniony powyżej 40 punktów w skali Barthel;
 - b) na żądanie Pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub innej osoby uprawnionej (obowiązkowe uprzedzenie Dyrektora Zakładu co najmniej na 3 dni przed terminem wypisu) – w tym wypadku lekarz zobowiązany jest udzielić Pacjenta informacji o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zamieszcza w dokumentacji medycznej wzmiankę o udzieleniu tej informacji Pacjenta; osoba taka składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie, a w jego braku lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej o przyczynie braku oświadczenia;
 - c) gdy odnoszące się do stanu zdrowia informacje o Pacjencie okażą się nieprawdziwe;
 - d) gdy Pacjent rażąco 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.
3. Zakład może wypisać Pacjenta również w przypadku, gdy:
 - a) ubezpieczenie zdrowotne Pacjenta straciło ważność;
 - b) Pacjent ma miejsce w innej placówce opiekuńczej;
 - c) nie wywiązuje się z obowiązku wnoszenia comiesięcznej opłaty;
 - d) niestosowania się do zasad obowiązujących w Zakładzie;
 - e) zaprzestania finansowania świadczeń przez NFZ;
 - f) innych przypadkach szczegółowo określonych umową na pobyt.
4. O wypisie decyduje Dyrektor Zakładu lub lekarz Zakładu po uprzednim zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wypisywanego Pacjenta.
5. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub inna osoba uprawniona żąda wypisania Pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, Dyrektor Zakładu albo lekarz Zakładu może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej. W takim przypadku Dyrektor Zakładu albo lekarz Zakładu niezwłocznie zawiadamia właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.

ROZDZIAŁ VII
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W RAZIE POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ OPŁAT

§ 28

1. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne), Pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z Regulaminem odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych i ustalonym Cennikiem aktualizowanych opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych. Przed udzieleniem świadczeń odpłatnych Pacjent zostanie poinformowany o możliwości uzyskania świadczenia nieodpłatnie – finansowanego przez NFZ, możliwości uzyskania świadczenia u innych podmiotów leczniczych, które udzielają świadczeń z danego zakresu nieodpłatnie oraz kosztach związanych z udzielonymi mu świadczeniami zdrowotnymi. Pacjent potwierdza na piśmie, że został poinformowany o możliwości uzyskania świadczenia nieodpłatnie, lecz zdecydował się na odpłatne otrzymanie świadczenia zdrowotnego – Załącznik nr 5 do Regulaminu.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnych na podstawie umowy zawartej z Pacjentem przed rozpoczęciem udzielania świadczenia.
3. W przypadku świadczeń udzielanych odpłatnie, opłata pobierana jest przed udzieleniem świadczenia, najpóźniej w momencie rejestracji, a jedynie w stanach nagłych może być pobrana po jego udzieleniu. Osoba rejestrująca wpina w dokumentację medyczną dowód wpłaty ewentualnie jego kopię lub odnotowuje numer dowodu wpłaty.
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności świadczeń finansowanych ze środków publicznych i pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
5. Po zawarciu umowy Zakład zachowuje prawo odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeśli po wykonaniu badań i przeprowadzeniu wywiadu z Pacjentem, ustalone zostanie, że Pacjent nie może zostać – ze względów medycznych zakwalifikowany do danego świadczenia medycznego, w tym zabiegu.
6. Do przebiegu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych stosuje się odpowiednio postanowienia rozdziału VI Regulaminu.
7. Aktualne informacje o wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, podaje się do wiadomości przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej Zakładu [www: http://podzlotymliściem.pl](http://podzlotymliściem.pl), a dodatkowych informacji udziela Dyrektor Zakładu.

ROZDZIAŁ VIII
WSPÓLDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 29

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji Pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Zakład realizuje zadania we współpracy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, w tym z podstawową opieką zdrowotną i specjalistami oraz z uprawnionymi do tego podmiotami prowadzącymi aptekę, z którymi Zakład ma podpisane umowy, w tym w zakresie, o którym mowa w § 11 ust. 4 i 5 niniejszego Regulaminu.
2. Pacjent wymagający dodatkowej interwencji lub porady w zakresie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Zakładzie, a koniecznych dla prawidłowego procesu leczenia Pacjenta, korzysta ze świadczeń lekarzy specjalistów lub jest kierowany

- do innego podmiotu leczniczego.
3. Zakład oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z Pacjentem w przypadku gdy:
 - a) Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia Pacjenta lub innych osób,
 - c) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o Pacjencie, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - d) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
 4. Zakład udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną Pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
 5. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw Pacjenta i może przyjąć następujące formy:
 - a) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym z podmiotami w przedmiocie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Zakładzie, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia Pacjentów Zakładu,
 - b) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym podmiotami leczniczymi w przedmiocie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład,
 - c) zapewnianie Pacjentom Zakładu konsultacji lekarzy innych, niż zatrudnionych w Zakładzie,
 - d) udzielanie konsultacji przez lekarzy Zakładu na zlecenie innych podmiotów, w tym podmiotów leczniczych.

ROZDZIAŁ IX

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADU

§ 30

1. Pracą Zakładu, w tym jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu, kieruje Dyrektor Zakładu.
2. W Zakładzie wyodrębnione są Dział Medyczny, Dział Farmacji Szpitalnej, Dział Administracyjno-Gospodarczy i Kaplica. Działem Medycznym kieruje Kierownik Działu Medycznego Zakładu, Działem Farmacji Szpitalnej kieruje Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej, Działem Administracyjno-Gospodarczym kieruje Koordynator Pracy Terapeutyczno-Opiekuńczej.
3. W celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych Dyrektor Zakładu może określić szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury ich wykonywania w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu.
4. Strukturę organizacyjną Zakładu określa schemat organizacyjny stanowiący Załącznik nr 6 do Regulaminu.

ROZDZIAŁ X

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 31

1. Zakład jest zobowiązany do prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia oraz udzielonych świadczeń zdrowotnych osób

- korzystających ze świadczeń oraz zapewniania ochrony danych zawartych w tej dokumentacji.
2. Dyrektor Zakładu jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych odpowiednich do przechowywania dokumentacji medycznej, zapewniających jej poufność i zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zgubieniem oraz umożliwiającą jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.
 3. Zakład udostępnia dokumentację medyczną Pacjenta, o której mowa w ust. 1, tylko Pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez Pacjenta, a po jego śmierci – osobie upoważnionej przez Pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu Pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym, także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu Pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 2a i 2b art. 26 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, oraz tym podmiotom i instytucjom, które na mocy odrębnych ustaw są upoważnione do dostępu do dokumentacji medycznej, w szczególności:
 - 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, NFZ, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
 - 3) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - 4) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
 - 5) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - 6) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2064 ze zm.);
 - 7) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 8) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 9) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 10) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 11) zakładom ubezpieczeń, za zgodą Pacjenta;
 - 12) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
 - 13) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem przeglądu akredytacyjnego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie Pacjenta (Dz. U. poz. 1692 ze zm.) albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 14) Rzecznikowi Praw Pacjenta w zakresie postępowania, o którym mowa w Oddziale 2. Postępowanie w sprawie świadczenia kompensacyjnego ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - 15) osobom, o których mowa w art. 67r ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zakresie prowadzonego postępowania przed Rzecznikiem Praw Pacjenta

w sprawie świadczenia kompensacyjnego z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

- 16) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 ze zm.), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 17) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, 909 i 1938 ze zm.), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań;
 - 18) także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
4. Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 2 pkt 6 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, jest udostępniana na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy Prawo farmaceutyczne.

§ 32

1. Dokumentację medyczną udostępnia się podmiotom uprawnionym na podstawie pisemnego wniosku lub pisemnego wystąpienia organów czy instytucji publicznych. Wzór wniosku stanowi Załącznik nr 7 do Regulaminu.
2. Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej składa się w rejestracji Zakładu. Zakład podejmuje decyzję o udostępnieniu dokumentacji medycznej bez zbędnej zwłoki, jednakże w terminie nie dłuższym niż 14 dni od daty złożenia wniosku.
3. W przypadku gdy udostępnienie dokumentacji nie jest możliwe, odmowę przekazuje się w postaci papierowej lub elektronicznej, zgodnie z żądaniem uprawnionego podmiotu lub organu. W każdym przypadku wymagane jest podanie przyczyny odmowy.
4. Dokumentacja może być udostępniana:
 - a) do wglądu (w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia) w siedzibie Zakładu;
 - b) przez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków i przekazanie w zaklejonej kopercie, za potwierdzeniem odbioru podmiotowi uprawnionemu;
 - c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia Pacjenta – w takim przypadku w Zakładzie pozostaje uwierzytelniona kopia lub uwierzytelniony odpis dokumentacji;
 - d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - e) na informatycznym nośniku danych.
5. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być także udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych, na żądanie Pacjenta lub innych uprawnionych podmiotów lub organów.
6. Termin przeglądania dokumentacji medycznej wyznacza Zakład. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych. W czasie przeglądania dokumentacji medycznej wymagana jest obecność upoważnionego pracownika Zakładu. Osoba przeglądająca dokumentację medyczną ma prawo robić notatki czy sporządzać fotokopie za pomocą własnego sprzętu technicznego.
7. Zakład prowadzi wykaz dotyczący udostępnionej dokumentacji medycznej. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej i potwierdzenie jej udostępnienia przechowuje się wraz z dokumentacją medyczną.
8. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Zakład ustala i pobiera opłatę za:
 - 1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – 0,002,

- 2) jedną stroną kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – 0,00007,
 - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – 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, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

Wysokość opłaty uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.

9. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
 - 1) Pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez Pacjenta po raz pierwszy w żądanym zakresie i w wyżej wymieniony sposób;
 - 2) w związku z postępowaniem w sprawie przyznania świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570 ze zm.), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - 3) w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 51 ust. 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 605 ze zm.), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - 4) w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 67v ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52, poz. 417 ze zm.);
 - 5) w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
10. Aktualne informacje o wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej Pacjenta podaje się do wiadomości przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej Zakładu [www: http://podzlotymlisciem.pl](http://podzlotymlisciem.pl)

§ 33

1. Dokumentacja medyczna, do czasu jej przekazania do zarchiwizowania, jest przechowywana w rejestracji Zakładu.
2. Zakończoną dokumentację medyczną archiwizuje się w Zakładzie przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, za wyjątkiem tej, o której mowa w art. 29 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Po upływie okresów przechowywania określonych w odrębnych przepisach, dokumentacja medyczna zostaje zniszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację Pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana Pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez Pacjenta.
4. W Zakładzie obowiązują instrukcje i procedury określające rodzaje, zawartość, sposoby prowadzenia dokumentacji medycznej, sposób jej zabezpieczenia, czas przechowywania oraz tryb obiegu i szczegółowe warunki jej udostępniania, opracowane na podstawie obowiązujących przepisów.

ROZDZIAŁ XI POSTĘPOWANIE W RAZIE ZGONU PACJENTA

§ 34

1. W razie pogorszenia się stanu zdrowia Pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, upoważniony pracownik Zakładu niezwłocznie zawiadamia wskazaną przez Pacjenta osobę lub instytucję lub przedstawiciela ustawowego albo inną

- osobę uprawnioną.
2. Upoważniony pracownik Zakładu niezwłocznie zawiadamia lekarza leczącego lub dyżurnego Nocnej i Świątecznej Opieki w Świdniku oraz Dyrektora Zakładu o zgonie Pacjenta.
 3. Zakład należycie i zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa przygotowuje zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu wydania ich osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie o cmentarzach i chowaniu zmarłych. Czynności te nie stanowią przygotowania zwłok zmarłego Pacjenta do pochowania.
 4. W razie zgonu Pacjenta na chorobę zakaźną stosuje się wydane na podstawie art. 20 ust. 3 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. nr 153, poz. 1783 ze zm.).
 5. Zakład nie przechowuje zwłok Pacjentów i nie ponosi opłat z tego tytułu.
 6. Zasady postępowania w przypadku zgonu Pacjenta określa Załącznik nr 8 do Regulaminu.

ROZDZIAŁ XII

ROZPATRYWANIE UWAG, WNIOSKÓW I SKARG

§ 35

1. Pacjenci Zakładu, ich przedstawiciele ustawowi albo pełnomocnicy albo opiekunowie prawni lub faktyczni mają prawo do zgłaszania w każdym czasie, ustnie lub pisemnie Dyrektorowi Zakładu uwag, wniosków i skarg.
2. Przedmiotem uwag, wniosków, skarg może być funkcjonowanie Zakładu, w tym każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonywania działalności leczniczej.
3. Skargi są rozpatrywane przez Dyrektora Zakładu, a w razie jego nieobecności – inną osobę stosownie upoważnioną przez niego pisemnie, w terminie nieprzekraczającym 14 dni od zgłoszenia.
4. Jeśli w trakcie rozpoznawania skargi powstanie uzasadnione podejrzenie czynu przestępnego, Zakład zwróci się o wyjaśnienie sprawy do właściwych organów państwowych.
5. O sposobie rozpatrzenia skargi Zakład niezwłocznie powiadamia zainteresowanego Pacjenta.
6. Zakład prowadzi ewidencję wpływających uwag, wniosków i skarg.

Załączniki:

1. **Załącznik nr 1** – Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią i przyjęciu do stosowania Regulaminu Organizacyjnego Zakładu, z załącznikami:
 - 1) Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
 - 2) Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych
2. **Załącznik nr 2** – Kalkulacja ceny miesięcznego pobytu Pacjenta w Zakładzie
3. **Załącznik nr 3** – Wniosek o wydanie skierowania do Zakładu z załącznikami:
 - 1) Wywiad pielęgniarski i Zaświadczenie lekarskie
 - 2) Skierowanie do Zakładu
 - 3) Karta oceny świadczeniobiorcy
 - 4) Leczenie schorzeń przewlekłych Pacjenta
4. **Załącznik nr 4** – Oświadczenie o wyrażeniu zgody na umieszczenie w Zakładzie i na ponoszenie odpłatności za pobyt z załącznikami:
 - 1) Oświadczenie o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia Pacjenta i udzielonych świadczeniach zdrowotnych
 - 2) Oświadczenie o upoważnieniu do dostępu do dokumentacji medycznej Pacjenta

- 3) Oświadczenie o wyrażeniu zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego
- 4) Informacja – W jakich sytuacjach jest wyrażana zgoda na zabieg medyczny
5. **Załącznik nr 5** – Oświadczenie o zgodzie na udzielenie odpłatnego świadczenia zdrowotnego/diagnostycznego z załącznikiem:
 - 1) Regulamin odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie i wysokość opłat
6. **Załącznik nr 6** – Schemat struktury organizacyjnej Zakładu
7. **Załącznik nr 7** – Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej
8. **Załącznik nr 8** – Zasady postępowania w przypadku zgonu Pacjenta z załącznikami:
 - 1) Spis rzeczy zmarłego Pacjenta
 - 2) Karta skierowania zwłok do zakładu pogrzebowego
9. Aktualne informacje o rodzaju działalności leczniczej oraz zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych (art. 10 ust. 4 Regulaminu)
10. Aktualne informacje o wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej (art. 32 ust. 10 Regulaminu)

Zatwierdzam

Pieczęć, miejscowość i data oraz podpis
Dyrektora Zakładu

WAŻNE INFORMACJE:

Dyrektor Zakładu: Pani Agata Jączyk:

tel. kom. + 48 882 771 044

Zakład:

tel. stac. + 48 81 582 12 22

Budynek A:

tel. kom. + 48 690 624 539

Budynek B:

tel. kom. + 48 690 629 044

e-mail: nzpo-klimusin@wp.pl

www: <http://podzlotymliściem.pl>

UWAGA!

Dokument ten (wraz z załącznikami) przeznaczony jest wyłącznie do użytku NZPO Pod Żółtym Liściem w Klimusinie. Rozpowszechnianie, kopiowanie, rozprowadzanie lub inne działania o podobnym charakterze, bez zgody NZPO Pod Żółtym Liściem w Klimusinie jest zabronione i może być nielegalne.