



REGULAMIN
ORGANIZACYJNO - PORZĄDKOWY

**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Św. Rafała
w Czerwonej Górze**

Chęciny 2008 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
Rozdział I Postanowienia ogólne	3
Rozdział II Część organizacyjna	5
Cele i zadania WSS.....	5
Zarządzanie WSS i zasady organizacji pracy.....	6
Wydawanie wewnętrznych aktów normatywnych.....	7
Udzielanie pełnomocnictw.....	7
Podpisywanie pism i używanie pieczętek.....	7
Nadzór i kontrola.....	8
Organy oraz struktura organizacyjna.....	9
Dyrektor – zakres obowiązków i odpowiedzialności.....	9
Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.....	10
Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy.....	12
Rada Społeczna.....	13
Wspólne zadania, obowiązki i odpowiedzialność kierowników komórek organizacyjnych działalności podstawowej Kierownik Działu, Ordynator/Kierownik Oddziału.....	13
Wspólne obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność osób zajmujących kierownicze stanowiska w WSS.....	15
Obowiązki.....	15
Uprawnienia.....	16
Odpowiedzialność.....	16
Zastępowanie pracowników na kierowniczych stanowiskach.....	16
Przyjmowanie i zdawanie funkcji kierowniczej.....	17
Struktura organizacyjna WSS.....	17
Rozdział III Część porządkowa	17
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....	17
Zasady ogólne.....	17
Zasady organizacji udzielania świadczeń stacjonarnych.....	18
Zasady organizacji udzielania świadczeń ambulatoryjnych.....	21
Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w innych niż oddziały i poradnie komórkach organizacyjnych , o charakterze medycznym.....	22
Zasady odwiedzin pacjentów Szpitala i udzielanie informacji o stanie zdrowia.....	22
Prawa i obowiązki pacjenta.....	23
Zasady współdziałania z podmiotami zewnętrznymi w zakresie zapewnienia diagnostyki, leczenia, rehabilitacji i ciągłości postępowania	23
Obowiązki Szpitala w razie śmierci pacjenta.....	23
Przepisy porządkowe.....	23
Postanowienia końcowe.....	24

Załączniki do regulaminu

Załącznik nr 1: Schemat organizacyjny

Załącznik nr 2: Zadania komórek działalności podstawowej

Załącznik nr 3: Zadania komórek administracji, obsługi i eksploatacji

Załącznik nr 4: Regulamin praw i obowiązków pacjenta

WSTĘP

Niniejszy Regulamin Organizacyjny – Porządkowy zwany dalej Regulaminem określa podstawowe zasady organizacji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze, zakres odpowiedzialności Dyrektora, jego zastępców, a także Ordynatorów Oddziałów oraz Kierowników innych komórek organizacyjnych.

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, którego organem założycielskim jest Województwo Świętokrzyskie, działające przez swoje organy. W zakresie spraw niezastrzeżonych ustawami do kompetencji Sejmiku, wszelkie uprawnienia wykonuje Zarząd Województwa. Nadzór nad działalnością Zakładu sprawuje Województwo Świętokrzyskie.
2. WSS działa na podstawie:
 - 1/ Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.).
 - 2/ Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 roku o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 96, poz. 593 z późn. zm.).
 - 3/ Zarządzenia Nr 92/98 Wojewody Kieleckiego z dnia 12 sierpnia 1998 r., w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Specjalistycznego ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.
 - 4/ Statutu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze.
 - 5/ Postanowienia Sądu Rejonowego w Kielcach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
 - 6/ Przepisów dotyczących zakładów opieki zdrowotnej i samorządowych jednostek organizacyjnych oraz innych przepisów prawa.
3. WSS jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Kielcach, X Wydział Gospodarczy Krajowego rejestru Sądowego pod numerem 0000009315.
4. Siedzibą WSS jest miejscowość Chęciny, ul. Czerwona Góra 10 oraz miasto Kielce, ul. Jagiellońska 72.
5. WSS posiada identyfikator wg systemu REGON: 000296213 oraz Numer Identyfikacji Podatkowej: NIP 959 12 89 964.
6. WSS prowadzi działalność na terenie województwa świętokrzyskiego.
7. Użyte w niniejszym Regulaminie określenia oznaczają:
 - 1) **świadczenie zdrowotne** – zgodnie z Ustawą o ZOZ, jest to działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych, regulujących zasady jego wykonywania, w szczególności związane z:
 - a) badaniem i poradą lekarską,
 - b) leczeniem szpitalnym i ambulatoryjnym,
 - c) badaniem i terapią psychologiczną,
 - d) rehabilitacją leczniczą,
 - e) opieką nad zdrowym dzieckiem,

- f) opieką nad pacjentem,
 - g) badaniem diagnostycznym, w tym z analityką medyczną,
 - h) pielęgnacją chorych,
 - i) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi,
 - j) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,
 - k) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
 - l) czynnościami z zakresu zlecenia zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
- 2) **osoba wykonująca zawód medyczny** - osoba, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny,
 - 3) **ambulatoryjna opieka specjalistyczna** - udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom niewymagającym leczenia w warunkach opieki całodobowej, nie wymagającym hospitalizacji,
 - 4) **ambulatoryjne, specjalistyczne świadczenie zdrowotne** – świadczenie zdrowotne obejmujące w szczególności:
 - a) badanie i poradę lekarską,
 - b) badanie diagnostyczne,
 - c) leczenie ambulatoryjne,
 - d) świadczenie pielęgniarstwa,
 - e) rehabilitację leczniczą,
 - f) orzekanie o stanie zdrowia,
 - 4) **porada specjalistyczna** – świadczenie specjalistyczne lub zespół takich świadczeń, udzielony w ramach poradni specjalistycznych przez lekarza specjalistę lub zespół osób uprawnionych do udzielania ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych,
 - 5) **promocja zdrowia** - działanie umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu,
 - 6) **pacjent** – osoba fizyczna, korzystająca z określonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych WSS,
 - 7) **WSS** - Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze,
 - 8) **prawa i obowiązki pacjenta** – także prawa i obowiązki przedstawiciela ustawowego, opiekuna lub opiekuna faktycznego osoby małoletniej korzystającej ze świadczeń zdrowotnych WSS,
 - 9) **media** – część infrastruktury technicznej WSS służąca zasilaniu odpowiednich jego zasobów w gaz, wodę, energię elektryczną, energię cieplną, parę, gazy medyczne oraz odprowadzeniu i utylizacji ścieków oraz odpadów,
 - 10) **środowisko opieki** – ta część infrastruktury WSS, w jakiej przebywa pacjent, jego bliscy oraz personel, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych lub bezpośrednim tworzeniem warunków do ich udzielania,
 - 11) **ustawa o ZOZ** – Ustawa z dnia 30. sierpnia. 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.).

ROZDZIAŁ II
CZEŚĆ ORGANIZACYJNA - CELE I ZADANIA WSS

§ 2

1. Cele i zadania WSS zostały określone w Statucie Zakładu.

Celem zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania i realizowanie zadań z zakresu promocji zdrowia oraz prowadzenie działalności humanitarnej na rzecz pacjentów.

Zakład może prowadzić działalność szkoleniową w zakresie szkolenia podyplomowego lekarzy oraz specjalizacji lekarskich w dziedzinie: alergologii, anestezjologii, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii ogólnej, chorób płuc, chorób wewnętrznych, kardiologii, urologii, jak również innych szkoleń zgodnych ze specyfiką jednostki.

2. Zadania WSS:

1/ Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) opieki szpitalnej,
- 2) specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych,
- 3) badań diagnostycznych

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych:

- 1) w zakresie wymienionym w ust.1, pkt. 1 – ogółowi ludności - w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny.
- 2) w zakresie wymienionym w ust.1, pkt. 2 – ogółowi ludności - w Wojewódzkiej Specjalistycznej Przychodni Gruźlicy i Chorób Płuc, ul. Jagiellońska 72, 25-734 Kielce.
- 3) w zakresie wymienionym w ust.1, pkt. 3 – ogółowi ludności - w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny oraz Wojewódzkiej Specjalistycznej Przychodni Gruźlicy i Chorób Płuc, ul. Jagiellońska 72, 25-734 Kielce.

2. Województwo Świętokrzyskie może nałożyć na Zakład obowiązek wykonywania dodatkowego zadania, jeżeli jest to niezbędne ze względu na potrzeby systemu opieki zdrowotnej, w przypadku klęski żywiołowej lub w celu wykonywania zobowiązań międzynarodowych. Województwo Świętokrzyskie zapewnia środki do wykonywania takiego zadania, chyba, że wykonanie zadania następuje odpłatnie na podstawie umowy, a w razie poniesienia szkody przy jego wykonaniu Województwo Świętokrzyskie jest zobowiązane do jej naprawienia.

3. 1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych ustawami, w przepisach odrębnych lub w umowach cywilnoprawnych zawieranych z publicznymi i niepublicznymi dysponentami środków finansowych oraz z osobami fizycznymi.

2. Zakład może zawierać umowy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych z:

- niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej, w zakresie zadań określonych w statucie tego zakładu,
- grupową praktyką lekarską i grupową praktyką pielęgniarek i położnych prowadzących działalność na zasadach określonych w odrębnych przepisach,

- osobą wykonującą zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
4. Zakład może prowadzić działalność gospodarczą inną niż udzielanie świadczeń zdrowotnych, pod warunkiem, że nie ograniczy ona dostępności do świadczeń zdrowotnych.

ZARZĄDZANIE WSS I ZASADY ORGANIZACJI PRACY

§ 3

1. Dyrektor kieruje działalnością WSS i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania WSS i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników WSS i Kierownikiem Zakładu Pracy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.
4. Dyrektor wykonuje swoje zadania (kierownicze i zarządzające) przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych - Głównego Księgowego, Naczelnej Pielęgniarki, Ordynatorów/Kierowników Oddziałów i Kierowników komórek organizacyjnych.
5. Organizację wewnętrzną WSS obrazuje schemat organizacyjny, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu, określający zależność służbową poszczególnych komórek organizacyjnych.
6. W skład WSS wchodzi:
 - 1) komórki działalności podstawowej;
 - 2) komórki administracyjne i ekonomiczne;
7. Do komórek działalności podstawowej należą:
 - 1) Oddziały
 - 2) Izba Przyjęć
 - 3) Blok Operacyjny
 - 4) Pracownie
 - 5) Działy Medyczne
 - 6) Apteka
 - 7) Przychodnia
 - 8) Inne komórki, merytorycznie związane z działalnością podstawową.
8. Komórki administracyjne i ekonomiczne stanowią:
 - 1) Działy,
 - 2) Sekcje,
 - 3) Samodzielne stanowiska pracy.
9. Komórki organizacyjne tworzy się dla realizacji celów WSS przy zachowaniu zasad optymalnej koncentracji zadań i niezbędnych funkcji wykonawczych w jednostce.
10. Przy tworzeniu komórki organizacyjnej wymagane są następujące warunki:
 - 1) wyodrębnienie zadań przemawiających za koniecznością utworzenia komórki organizacyjnej,
 - 2) możliwość spełnienia warunków kadrowych i płacowych,
 - 3) zgodność z obowiązującymi przepisami.
11. Komórki organizacyjne tworzy, likwiduje, łączy i przekształca Dyrektor – po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej i zatwierdzeniu przez organ założycielski.
12. Na czele komórki organizacyjnej stoi Kierownik.

WYDAWANIE WEWNĘTRZNYCH AKTÓW NORMATYWNYCH

§ 4

1. W WSS wydawane są następujące wewnętrzne akty normatywne:
 - 1.1 zarządzenia Dyrektora - regulujące podstawowe zagadnienia dotyczące całokształtu działalności WSS,
 - 1.2 pisma ogólne Dyrektora - podające do wiadomości określone informacje, interpretacje przepisów zawartych w innych aktach normatywnych lub mające charakter komunikatu.
2. Opracowanie projektu aktu normatywnego należy do tej komórki organizacyjnej, której zakresu działania dotyczy treść tego aktu.
3. Projektom wewnętrznych aktów normatywnych, po weryfikacji pod względem formalnym, Dyrektor nadaje formę ostateczną i składa swój podpis.
4. Po zweryfikowaniu projektu zarządzenia wewnętrznego przez Dyrektora, kierownik komórki organizacyjnej, której dotyczy treść aktu, przekazuje do Działu Organizacyjno-Prawnego na nośniku elektronicznym gotowe zarządzenie. Dział Organizacyjno – Prawny rejestruje akt normatywny, opiniuje go przez radcę prawnego, podpisuje przez Dyrektora oraz rozdziela do właściwych komórek organizacyjnych.
5. Oryginały zarządzeń wewnętrznych Dyrektora przechowywane są w Dziale Organizacyjno – Prawnym.

UDZIELANIE PEŁNOMOCNICTW

§ 5

1. Do samodzielnego wykonywania czynności prawnych w imieniu WSS jest upoważniony Dyrektor.
2. Pełnomocników ustanawia i odwołuje Dyrektor określając jednocześnie granice ich umocowania.
3. Umocowanie pełnomocnictwa do działania w imieniu WSS wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Rejestr pełnomocnictw WSS oraz dokonywanie wszelkich czynności prawno-administracyjnych związanych z udzielaniem pełnomocnictw prowadzi Dział Organizacyjno-Prawny.

§ 6

1. Udzielone pełnomocnictwa i upoważnienia są związane wyłącznie z osobą upoważnionego oraz z zajmowanym przez niego stanowiskiem. W przypadku zmiany osoby lub stanowiska - pełnomocnictwo lub upoważnienie wygasa.
2. Pełnomocnictwo lub upoważnienie udzielone na czas określony wygasa po upływie ważności.
3. Do obowiązków Dyrektora należy bieżąca aktualizacja pełnomocnictw i upoważnień niezbędnych dla prawidłowej działalności komórki organizacyjnej.

PODPISYWANIE PISM I UŻYWANIE PIECZĄTEK

§ 7

1. Uprawnienia do podpisywania pism w imieniu WSS, poza Dyrektorem posiadają:
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa w granicach ustalonych kompetencji,

- 2) Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy w granicach ustalonych kompetencji,
- 3) pełnomocnicy w granicach umocowania.
2. Pismo przed podpisaniem parafuje każdorazowo kierownik komórki organizacyjnej, będący autorem korespondencji.
3. Parafę należy umieścić na egzemplarzu pozostającym w aktach komórki organizacyjnej po lewej stronie u dołu na znak merytorycznej prawidłowości załatwienia sprawy oraz jej zgodności z obowiązującymi przepisami.
4. Jeżeli podpisywanie pism następuje za stanowisko hierarchicznie wyższe to w przypadku;
 - 1) sytuacji jednorazowej - obok podpisu umieszcza się klauzulę "z up." tzn. z upoważnienia,
 - 2) sytuacji, w której podpisujący występuje jako stały zastępca, wtedy obok podpisu umieszcza się klauzulę „wz" tzn. w zastępstwie.
5. Ważność dokumentów odnoszących się do obrotu środkami finansowymi jest uwarunkowana podpisami:
 - 1) Dyrektora WSS lub jego Zastępcy,
 - 2) Głównego Księgowego lub osoby przez niego pisemnie upoważnionej.
6. Dokumenty finansowe bez podpisu osób, o których mowa w ust. 5, są nieważne.

§ 8

1. Jednostki organizacyjne oraz pracownicy mają prawo używać pieczętek WSS:
 - 1) tzw. firmowych tj. z nazwą i adresem jednostki,
 - 2) imiennych (stanowiskowych) z wyszczególnieniem imienia, nazwiska i stanowiska pracownika lub pełnionej funkcji,
 - 3) innych pieczętek o specjalnym przeznaczeniu dla ułatwienia stałego znakowania dokumentów, jak np.: pieczętka wpływu dokumentów lub inne
2. Pieczętki używane w WSS mogą być zamawiane wyłącznie po akceptacji Dyrekcji, natomiast stanowiskowe po akceptacji Kierownika Działu Kadr i Płac i Dyrekcji.
3. Zasady zamawiania, kasacji, postępowania w razie zaginięcia lub kradzieży pieczętek określają odrębne przepisy w tym zakresie.

NADZÓR I KONTROLA

§ 9

1. Odpowiedzialność za nadzór i kontrolę nad mieniem WSS ponoszą:
 - 1) Dyrektor,
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 3) Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy,
 - 4) Kierownicy komórek organizacyjnych,
 - 5) Pracownik prowadzący kasę,
 - 6) Pracownicy prowadzący magazyny.
2. Dyrektor, Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępca ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy oraz Kierownicy komórek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za:
 - 1) całokształt działalności powierzonej ich komórce organizacyjnej,
 - 2) zabezpieczenie mienia,
 - 3) nadzór i kontrolę nad realizacją kontraktów i umów zawartych przez WSS,
 - 4) wykonanie zadań określonych zakresem.

3. Odpowiedzialność materialną pracownicy ponoszą według zasad określonych w Kodeksie Pracy.
4. Pracownik prowadzący kasę ponosi w pełnej wysokości materialną odpowiedzialność za przyjęte i przechowywane w kasie wartości majątkowe. Ponadto odpowiedzialny jest za właściwe przechowywanie i zabezpieczenie gotówki i innych walorów oraz przestrzeganie przepisów finansowych wydanych przez ustawodawcę i naczelne organy administracji państwowej oraz Prezesa NBP w tym zakresie.
5. Pracownicy prowadzący magazyn odpowiadają materialnie w pełnej wysokości za ilość i jakość powierzonych mu składników majątkowych, za należyte ich zabezpieczenie przed zniszczeniem lub kradzieżą oraz konserwację sprzętu i urządzeń magazynowych, a także przestrzeganie przepisów o gospodarce magazynowej.
6. Pracownicy sporządzający i przekazujący informacje oraz sprawozdania statystyczne do jednostek nadrzędnych, NFZ, GUS oraz innych instytucji są odpowiedzialni za ich merytoryczną treść, dane liczbowe, rzetelność i terminowość – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie zarządzeniami i instrukcjami.
7. Podpisywanie dokumentów obrotu pieniężnego i materiałowego oraz innych dokumentów o charakterze rozliczeniowym i kredytowym, jak też i inne sprawy nie unormowane w niniejszym regulaminie, regulują odrębne przepisy.
8. Powierzenie składników majątkowych, magazynu, kasy i innych wartości odbywa się wyłącznie na piśmie (inwentaryzacja, protokół zdawczo-odbiorczy przy współudziale komisji); dotyczy to również przekazania stanowisk pracy kierowników komórek organizacyjnych.
9. Szczegółowe ustalenia w zakresie nadzoru i funkcjonowania kontroli wewnętrznej regulują zarządzenia wewnętrzne.

ORGANY ORAZ STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§ 10

1. Organami WSS są:
 - 1) Dyrektor,
 - 2) Rada Społeczna – która jest organem inicjującym i opiniodawczym Sejmiku i Zarządu Województwa Świętokrzyskiego oraz organem doradczym Dyrektora Zakładu.

DYREKTOR – „D” **ZAKRES OBOWIĄZKÓW I ODPOWIEDZIALNOŚCI**

§ 11

1. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie WSS, zgodnie z art. 44 ust. 1 – Ustawy o ZOZ oraz § 8, ust. 6 Statutu Zakładu
2. Zakres obowiązków i odpowiedzialności Dyrektora obejmuje, m. in:
 - 1) zarządzanie Zakładem i odpowiedzialność za jego prawidłowe funkcjonowanie,
 - 2) reprezentowanie WSS na zewnątrz,
 - 3) zwierzchnictwo nad wszystkimi pracownikami WSS,
 - 4) organizowanie pracy WSS w sposób zapewniający prawidłowe udzielanie świadczeń zdrowotnych i wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zawartymi umowami,
 - 5) prawidłową gospodarkę mieniem Zakładu,

- 6) nadzór nad prowadzeniem właściwej gospodarki lekami,
- 7) zapewnienie Zakładowi niezbędnego sprzętu, aparatury i leków, w sposób zgodny z zapisami ustawy prawo o zamówieniach publicznych,
- 8) zapewnienie właściwego stanu higieniczno – sanitarnego i estetycznego Zakładu i jego otoczenia,
- 9) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy podległego personelu,
- 10) doskonalenie pracy podległego personelu, m.in. przez umożliwienie doształcania i udział w szkoleniach wewnątrzzakładowych,
- 11) nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych,
- 12) nadzór nad przestrzeganiem przepisów p/pożarowych, BHP,
- 13) nadzór nad realizacją zadań wynikających z przepisów dotyczących obronności i obrony cywilnej,
- 14) współpracę z organizacjami związkowymi, działającymi na terenie WSS,
- 15) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków,
- 16) wydawanie zarządzeń, decyzji i inne niezbędne działania wchodzące w zakres bieżącego zarządzania,
- 17) nagradzanie, wyróżnianie i karanie pracowników,
- 18) nadzorowanie terminowego i prawidłowego prowadzenia sprawozdawczości medycznej, finansowej i innej wymaganej prawem.

oraz

- 19) przygotowanie i przedkładanie Radzie Społecznej Zakładu:
 - a) projektu statutu zakładu lub jego zmian,
 - b) projektu regulaminu porządkowego i jego zmian,
 - c) projektów programu rozwoju Zakładu,
 - d) corocznych sprawozdań z realizacji programu rozwoju, o którym mowa w lit. /d/,
 - e) corocznych sprawozdań rzeczowo – finansowych z działalności Zakładu do końca drugiego kwartału roku następnego, za który złożono sprawozdanie rzeczowo – finansowe,
- 20) opracowywanie planu finansowego i inwestycyjnego,
- 21) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych,
- 22) dokonywanie ocen działalności Zakładu, w tym dla potrzeb Rady Społecznej,
- 23) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania.

3. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem.
4. Dyrektorowi podlegają wszystkie komórki organizacyjne, umieszczone w schemacie organizacyjnym WSS , stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu.
5. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialności Dyrektora jako równoznacznej z jego obowiązkami.

ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICTWA – „DL”

§ 12

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa podlega bezpośrednio Dyrektorowi WSS i zastępuje go w czasie jego nieobecności.

2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa sprawuje ogólny nadzór nad działalnością Zakładu w zakresie opieki zdrowotnej, a szczególny nadzór nad działalnością Szpitala.
3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa jest przełożonym wszystkich pracowników medycznych Zakładu, uprawnionym do podejmowania decyzji w sprawach osobowych, w granicach upoważnienia udzielonego przez Dyrektora ZOZ.
4. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa realizuje nałożone zadania przy pomocy Kierowników podległych mu komórek organizacyjnych.
5. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa zobowiązany jest do przestrzegania przepisów o tajemnicy służbowej oraz przepisów bhp i p. poż.
6. Do kompetencji Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:
 - 1/ Nadzór nad sprawnym funkcjonowaniem wszystkich komórek medycznych Szpitala i Przychodni.
 - 2/ Nadzór nad jakością opieki profilaktyczno - leczniczej w Szpitalu, Przychodni.
 - 3/ Współpraca z innymi zakładami opieki zdrowotnej i klinikami AM oraz TSSE i WSSE w zakresie zapobiegania i zwalczania gruźlicy i chorób płuc.
 - 4/ Przyjmowanie i rozpatrywanie skarg oraz uwag pacjentów i ich rodzin dotyczących procesu leczenia i personelu medycznego.
 - 5/ Sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad pracą wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala.
 - 6/ Inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie zapobiegania i zwalczania gruźlicy i chorób płuc na terenie województwa świętokrzyskiego.
 - 7/ Nadzór nad pracą działających w Szpitalu zespołów.
 - 8/ Sprawowanie nadzoru nad prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji lekarskiej oraz dokonywanie okresowych kontroli tej dokumentacji.
 - 9/ Ogólny nadzór nad gospodarką lekiem w Szpitalu oraz utrzymanie kontaktów z firmami farmaceutycznymi.
 - 10/ Nadzór nad prowadzeniem statystyki medycznej i obowiązującej sprawozdawczości oraz analizowanie materiałów sprawozdawczo – statystycznych i opracowywanie stosownych ocen.
 - 11/ Nadzór nad realizacją zaleceń jednostki nadrzędnej oraz Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc.
 - 12/ Nadzór merytoryczny w zakresie szkolenia i doksztacania średniego i niższego personelu medycznego.
 - 13/ nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania,
 - 14/ W ramach upoważnienia do załatwiania spraw osobowych pracowników medycznych Zespołu :
 - wnioskowanie w sprawach awansowania, przeszeregowywania, karania i oceny przydatności pracowników medycznych Zespołu zajmujących stanowiska kierownicze,
 - udzielanie urlopów wypoczynkowych i profilaktycznych pracownikom medycznym Zespołu zajmującym stanowiska kierownicze oraz koordynowanie urlopów i nadzór nad ich wykorzystaniem.
7. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa bezpośrednio podlegają komórki organizacyjne, określone w załączniku nr 1 do niniejszego regulaminu.
8. Z tytułu nałożonych obowiązków, Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa posiada uprawnienia do:
 - 1) składania oświadczenia woli w imieniu WSS, w granicach otrzymanych pełnomocnictw,

- 2) wydawania poleceń wszystkim pracownikom w trakcie zastępowanie Dyrektora,
 - 3) zarządzania zasobami ludzkimi w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 4) wydawania poleceń wszystkim pracownikom w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia bezpieczeństwa ludzi lub/ i mienia,
 - 5) podpisywania dokumentów dotyczących bieżącej działalności WSS w trakcie nieobecności Dyrektora – w granicach udzielonego upoważnienia,
 - 6) dostępu do wszystkich dokumentów i informacji dotyczących działalności WSS, niezbędnych do prawidłowego sprawowania funkcji Zastępcy,
 - 7) udziału w komisjach: przetargowych, inwentaryzacyjnych, kasacyjnych i innych w miarę potrzeby,
 - 8) przebywania na terenie wszystkich obiektów i komórek organizacyjnych WSS, z uwzględnieniem wymogów epidemiologii lub/i zasad bezpieczeństwa
 - 9) reprezentowania WSS na zewnątrz w sprawach związanych z realizowanymi zadaniami,
9. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialności pracownika jako równoznacznej z jego obowiązkami.

ZASTĘPCA DYREKTORA DS. EKONOMICZNYCH - GŁÓWNY KSIĘGOWY - DF

§ 13

1. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi WSS i wykonuje obowiązki oraz ponosi odpowiedzialność zgodnie z ustawą o finansach publicznych i ustawą o rachunkowości.
2. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych - Głównego Księgowego należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, szczególnie:
 - a) organizacji sporządzania, przyjmowania, obiegu, i kontroli dokumentów w sposób zapewniający :
 - właściwy przebieg operacji gospodarczych
 - ochronę mienia będącego w posiadaniu WSS
 - sporządzanie sprawozdawczości finansowej
 - 2) bieżące prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający:
 - a) terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
 - b) ochronę mienia będącego w posiadaniu WSS oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób majątkowo odpowiedzialnych za to mienie,
 - c) prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych,
 - 3) nadzorowanie prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez podległe komórki organizacyjne zgodnie ze schematem organizacyjnym WSS,
 - 4) opracowywanie planów rzeczowo – finansowych WSS we współpracy z właściwymi merytorycznie Kierownikami komórek organizacyjnych.
 - 5) prowadzenie gospodarki finansowej WSS zgodnie z obowiązującymi zasadami, szczególnie:
 - a) zapewnienie pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez WSS,
 - b) przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,

- c) zapewnienie terminowego ściągania należności i dochodzenie roszczeń spornych,
 - 6) nadzór nad prawidłowością wykorzystania przydzielonych środków finansowych np. dotacji lub innych środków będących w dyspozycji WSS,
 - 7) dokonywanie kontroli wewnętrznej w zakresie powierzonych obowiązków, zgodnie z obowiązującym regulaminem w WSS,
 - 8) sporządzanie kompleksowych analiz ekonomicznych WSS na potrzeby Dyrektora, Rady Społecznej i innych podmiotów,
 - 9) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora WSS, dotyczących prowadzenia polityki rachunkowości, a w szczególności zakładowego planu kont, obiegu dokumentów księgowych, zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji,
 - 10) współpraca z biegłym rewidentem,
 - 11) wykonywanie innych zadań o charakterze operacyjnym i strategicznym z zakresu polityki finansowej, zleconych przez Dyrektora,
 - 12) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania
3. Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych - Głównemu Księgowemu podlegają komórki organizacyjne, określone w załączniku nr 1 do niniejszego regulaminu.
4. Z tytułu nałożonych obowiązków, Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy posiada uprawnienia do:
- 1) merytorycznej oceny podległego personelu,
 - 2) żądania od osób funkcyjnych sporządzających dokumenty finansowe, aby były one zgodne z obowiązującymi wymogami,
 - 3) zgłaszania wniosków, propozycji i projektów dotyczących działań operacyjnych lub/ i strategicznych z zakresu realizowanych zadań,
 - 4) udziału w odprawach ścisłego kierownictwa WSS.
5. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialności pracownika jako równoznacznej z jego obowiązkami

RADA SPOŁECZNA

§ 14

Zasady i tryb działania Rady Społecznej WSS określa ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, statut WSS oraz regulamin jej działalności.

WSPÓLNE ZADANIA, OBOWIĄZKI I ODPOWIEDZIALNOŚĆ KIEROWNIKÓW KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH DZIAŁALNOŚCI PODSTAWOWEJ KIEROWNIK DZIAŁU, ORDYNATOR/KIEROWNIK ODDZIAŁU

§ 15

1. Ordynator / Kierownik Oddziału i Kierownik Działu podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków Ordynatora / Kierownika Oddziału i Kierownika Działu należy zarządzanie i kierowanie Działem/Oddziałem, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności, a w szczególności:
 - 1) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno–lecniczego,
 - 2) zapewnienie odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny obowiązujących standardów i możliwości Szpitala, poziomu merytorycznego udzielanych świadczeń,

- 3) podejmowanie, w trybie obowiązującym w WSS, działań w celu zapewnienia zasobów wymaganych dla realizacji zadań Działu/Oddziału,
- 4) przestrzeganie obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością,
- 5) analizowanie potrzeb Działu/Oddziału i przedkładanie ich przełożonemu,
- 6) racjonalna, dostosowana do stawianych zadań polityka kadrowa, w tym związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym,
- 7) nadzór nad jakością dokumentacji, jej przepływem, bezpieczeństwem i prawidłową archiwizacją,
- 8) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności Działu/Oddziału,
- 9) przedkładanie do zaopiniowania Dyrekcji wszystkich decyzji rodzących skutki ekonomiczne,
- 10) nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno –lecniczego,
- 11) nadzór nad stanem techniczno –sanitarnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością Działu/Oddziału,
- 12) skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez WSs, w części mającej zastosowanie do działalności Działu/Oddziału,
- 13) analiza i planowanie działalności dla celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych oraz analiza realizacji kontraktów,
- 14) nadzór nad stanem epidemiologicznym Działu/Oddziału, podejmowaniu działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,
- 15) zgłaszanie Pielęgniarsce Epidemiologicznej wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
- 16) współpraca z Wojewódzką Specjalistyczną Przychodnią Gruźlicy i Chorób Płuc w zakresie udzielania porad i funkcjonowania specjalistycznych poradni,
- 17) w razie potrzeby, udział w komisjach, w tym m.in.
 - a) ds. zakażeń zakładowych,
 - b) analizujących skuteczność leczenia i przyczyny zgonów,
 - c) sprawujących nadzór nad jakością działalności dydaktycznej w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy,
- 18) nadzór nad przestrzeganiem zasad BHP i P/Poż przez podległy personel,
- 19) współpraca z kadrą kierowniczą WSS w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez te podmioty,
- 20) współpraca z kadrą kierowniczą innych podmiotów medycznych, konsultantami i kadrą kierowniczą organów samorządowych i państwowych, w zakresie dotyczącym Działu/Oddziału,
- 21) realizacja decyzji i poleceń przełożonych lub innych kompetentnych służb w sytuacjach nadzwyczajnych związanych z wystąpieniem zagrożenia epidemiologicznego, klęską żywiołową, katastrofą, wypadkiem masowym, atakiem terrorystycznym lub innymi zdarzeniami o podobnym charakterze,
- 22) udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność Działu/Oddziału,
- 23) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania.

3. Z tytułu nałożonych obowiązków Ordynator / Kierownik Oddziału i Kierownik Działu posiada uprawnienia do:
 - 1) zapoznania się z wiedzą dotyczącą obowiązujących planów, strategią lub celami kierownictwa WSS dotyczącymi Działu/Oddziału,
 - 2) merytorycznej oceny podległych pracowników,
 - 3) opiniowania projektów, zamówień, planów i umów dotyczących obszaru działania Działu/Oddziału,
 - 4) wnioskowania, analizowania, zgłaszania projektów i propozycji dotyczących zakresu działalności Działu/Oddziału,
 - 5) delegowania niektórych uprawnień, bez możliwości delegowania odpowiedzialności,
 - 6) podejmowania decyzji w sprawach personelu zatrudnionego w Dziale/Oddziale,
 - 7) udziału w komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej dotyczy Ordynatorów Oddziałów.
4. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialności pracownika jako równoznacznej z jego obowiązkami

**WSPÓLNE OBOWIĄZKI, UPRAWNIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚĆ OSÓB
ZAJMUJĄCYCH KIEROWNICZE STANOWISKA W WSS**
OBOWIĄZKI

§ 16

1. Pracownik zajmujący kierownicze stanowisko zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki organizacyjnej, którą kieruje.
2. W szczególności do obowiązków kierownika należy:
 - 1) kierowanie pracą podległych osób,
 - 2) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą wykonawców,
 - 3) zwiększanie efektywności i skuteczności działania komórki organizacyjnej,
 - 4) sprawowanie kontroli zdarzeń gospodarczych,
 - 5) nadzór służbowy nad wykonywanymi zadaniami,
 - 6) nadzór nad warunkami pracy pracowników,
 - 7) ocenianie pracowników,
 - 8) nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników obowiązujących ich przepisów i norm etycznych,
 - 9) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania,
 - 10) adaptacja nowo przyjętych do pracy pracowników, w tym wprowadzenie w specyfikę przydzielonych zadań, udzielanie wyjaśnień dotyczących ich nowych obowiązków, uprawnień oraz zakresu ich odpowiedzialności,
 - 11) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
 - 12) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 13) nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących instrukcji i regulaminów.

UPRAWNIENIA

§ 17

1. Do uprawnień pracownika zajmującego kierownicze stanowisko należy:
 - 1) dobór kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 2) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
 - 3) autonomiczne decydowanie o:
 - a) sposobie wykonywania przydzielonych zadań i organizacji pracy w podległej komórce organizacyjnej,
 - b) podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
 - c) udzielaniu upoważnień do załatwiania określonych spraw podległym pracownikom.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ

§ 18

1. Odpowiedzialność pracowników zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych w WSS jest tożsama z nałożonymi obowiązkami na poszczególnych kierowników, wynikającymi z zadań statutowych WSS, wytyczonych celów oraz sytuacji finansowej Zakładu.
2. Pracownicy na stanowiskach kierowniczych w swoim działaniu powinni kierować się przekonaniem, że od efektywności i skuteczności ich działania zależy zarówno zdolność sprostania nałożonym na WSS zadaniom, kondycja finansowa, bezpieczeństwo ludzi i mienia oraz wizerunek w społeczeństwie.
3. Niezależnie od w/w postanowień odpowiedzialność osób zajmujących kierownicze stanowiska w WSS można podsumować jako odpowiedzialność za:
 - 1) działalność komórki organizacyjnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 2) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródła finansowania działalności WSS,
 - 3) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych, w tym zaznajomienie podległych pracowników z dotyczącymi ich aktami prawnymi,
 - 4) efektywne wykorzystanie czasu pracy przez podległych pracowników oraz terminowe, zgodne z przepisami Kodeksu Pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych,
 - 5) racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów,
 - 6) terminowe i rzetelne opracowywanie dokumentów sprawozdawczych, analitycznych i informacji z zakresu realizowanych zadań przez daną jednostkę organizacyjną.

ZASTĘPOWANIE PRACOWNIKÓW NA KIEROWNICZYCH STANOWISKACH

§ 19

1. Dyrektor WSS, w czasie nieobecności jest zastępowany przez swoich Zastępców, zgodnie z powierzonymi pełnomocnictwami.
2. Kierownika komórki organizacyjnej, w przypadku jego nieobecności, zastępuje zastępca kierownika, a w przypadku nieobecności zastępcy lub nie występowania stanowiska zastępcy kierownika komórki organizacyjnej - wyznaczony za zgodą zwierzchnika pracownik.

Na zastępującego przechodzą wszelkie prawa i obowiązki wynikające z przepisów ogólnych i niniejszego regulaminu.

3. Osoby zastępujące pracowników na stanowiskach kierowniczych ponoszą odpowiedzialność za decyzje podejmowane w ramach udzielonych im pełnomocnictw (upoważnień).

PRZYJMOWANIE I ZDAWANIE FUNKCJI KIEROWNICZEJ

§ 20

1. Przekazywanie i objęcie funkcji następuje na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego, który winien być aprobowany przez bezpośredniego przełożonego.
2. Protokół winien zawierać:
 - 1) wykaz zdawanych - przyjmowanych akt,
 - 2) stan zdawanych - przyjmowanych zagadnień,
 - 3) wykaz spraw nie załatwionych,
 - 4) w odniesieniu do osób na stanowiskach materialnie odpowiedzialnych, wykaz składników majątkowych wg arkusza spisu z natury – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA WSS

§ 21

Struktura organizacyjna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze jest określona w **załączniku nr 1** do niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ III **CZEŚĆ PORZĄDKOWA**

PPRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH **ZASADY OGÓLNE**

§ 22

1. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez WSS pacjentom:
 - 1) ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia – na podstawie dokumentu potwierdzającego fakt opłacania składek,
 - 2) zgodnie z treścią zawartych umów pomiędzy WSS a dysponentami środków finansowych – na podstawie dokumentów wynikających z treści tych umów,
 - 3) obcokrajowcom – na zasadach określonych w art. 2 ust 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - 4) ubezpieczonym dobrowolnie w towarzystwach ubezpieczeniowych – na podstawie ważnej polisy ubezpieczeniowej i warunków w niej zawartych,
 - 5) nieubezpieczonym, na podstawie odpłatności tych osób.
2. Dokumenty potwierdzające uprawnienia, o których mowa w ust. 1 pkt. 1-4 pacjent winien przedstawić przed udzieleniem mu świadczenia zdrowotnego.
3. W przypadku nagłego zachorowania, wypadku, urazu lub zatrucia oraz stanu zagrożenia życia dokument ubezpieczenia zdrowotnego może zostać przedstawiona w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o ile chory nadal przebywa

w Szpitalu, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej.

4. W razie nieprzedstawienia dokumentu, o którym mowa ust. 2 w terminach określonych w ust. 3 świadczenie zostaje udzielone na koszt świadczeniobiorcy. Podstawę zapłaty stanowi faktura VAT, wystawiona przez Dział Finansowo - Księgowy.
5. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do WSS potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
6. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
7. WSS prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami, na podstawie zarządzeń wewnętrznych.

§ 23

1. WSS pobiera opłaty za:
 - 1) Udzielanie świadczeń zdrowotnych udzielanych osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
 - 2) Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjenta.
 - 3) Wykonywanie świadczeń ambulatoryjnych, innych świadczeń, badań diagnostycznych.
 - 4) Szczepienia ochronne, inne niż wynikające z odrębnych przepisów.

§ 24

1. Dyrektor WSS określa, w drodze zarządzenia, wysokość opłat za świadczenia zdrowotne.
2. Dyrektor WSS określa, w drodze zarządzenia, zasady i tryb pobierania opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

§ 25

1. Świadczenia opieki zdrowotnej stacjonarne i ambulatoryjne są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania.
2. WSS ustala kolejność udzielania świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń świadczeniobiorcy oraz wpisuje dane świadczeniobiorcy w kolejnej pozycji prowadzonej przez siebie listy oczekujących na udzielenie świadczenia.
3. Listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają okresowej, co najmniej raz w miesiącu ocenie Zespołu oceny przyjęć pacjentów.

ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ STACJONARNYCH

§ 26

1. Stacjonarne świadczenia zdrowotne wykonywane przez WSS realizowane są:
 - 1) na podstawie skierowania lekarza, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne,
 - 2) w stanach bezpośredniego zagrożenia życia bez wymaganego skierowania,
 - 3) na podstawie odrębnych umów z dysponentami środków finansowych.

§ 27

1. Za świadczenia zdrowotne udzielane osobie znajdującej się w stanie nietrzeźwości Szpital może pobrać opłatę niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, jeżeli jedyną i bezpośrednią przyczyną udzielonego świadczenia było zdarzenie spowodowane stanem nietrzeźwości tej osoby, zgodnie z art. 33 ust. 4, ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.
2. W celu stwierdzenia stanu nietrzeźwości, o której mowa w ust. 1, personel Szpitala informuje policję, a ta przeprowadza badanie dla ustalenia zawartości alkoholu we krwi. Odmowa poddania się takiemu badaniu jest brana pod uwagę przy ustalaniu opłaty za udzielenie świadczenia zdrowotnego, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy.

§ 28

1. Przeprowadzenie wstępnej diagnostyki, udzielenie pomocy medycznej, konsultacji lekarskich oraz wszelkich formalności związanych z przyjęciem pacjentów dokonywane jest w Rejestracji / Izbie Przyjęć.
2. Przyjęcia odbywają się całodobowo.
3. Przed wykonaniem wszystkich czynności diagnostyczno – leczniczych i pielęgnacyjnych Pacjent lub członek jego rodziny powinien przedstawić pracownikom izby przyjęć:
 - skierowanie do szpitala,
 - dokument uprawniający do bezpłatnego wykonywania świadczeń.
4. Pacjentami uprawnionymi do bezpłatnego korzystania z usług są osoby, które:
 - posiadają właściwe skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego uprawnionego do wystawiania skierowań do szpitala oraz aktualny dowód ubezpieczenia,
 - zamieszkują na terenie województwa świętokrzyskiego - ale tryb przyjęcia do szpitala ma charakter nagły i/lub zagrażający życiu
 - zamieszkują poza terenem województwa świętokrzyskiego - ale tryb przyjęcia do szpitala ma charakter nagły i/lub zagrażający życiu
5. Szpital nie może udzielać świadczeń zdrowotnych osobom nieubezpieczonym oraz osobom bez skierowania, oprócz przypadków wskazanych w pkt. 4.
6. Udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych bez skierowania możliwe jest tylko w przypadku ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (art. 61 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).
7. O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby, jej opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego, chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia zgody.
8. Po wykonaniu wszystkich niezbędnych czynności związanych z przyjęciem do szpitala Pacjent kierowany jest do rozbieralni, gdzie pozostawia za pokwitowaniem swoje ubrania, skąd przekazywane są one do magazynu rzeczy chorych.
9. W przypadku przekazania rzeczy wartościowych do depozytu Pacjent otrzymuje stosowne pokwitowanie.
10. Gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia mu podjęcie decyzji, co do losów jego pieniędzy i rzeczy wartościowych, depozyt spisywany jest komisyjnie, a pokwitowanie dołączane jest do historii choroby pacjenta.

11. Każdy przyjęty na oddział pacjent przekazywany zostaje do odpowiedniego oddziału przez upoważnionych pracowników.
12. Chory w stanie zagrożenia życia przekazywany jest do oddziału lub na blok operacyjny w asyście zespołu anestezjologicznego.
13. W oddziale szpitalnym Pacjentem opiekuje się pielęgniarka odcinkowa, która wskazuje miejsce na sali, informuje o zwyczajach panujących na oddziale, informuje o prawach i obowiązkach pacjenta, czekających go czynnościach i zabiegach oraz możliwości kontaktu z bliskimi.
14. Jeżeli chory nie posiada własnej piżamy oraz szlafroka - otrzymuje je w szpitalu.

§ 29

1. Pacjentowi w trakcie pobytu w Szpitalu zapewnia się bezpłatne leki i materiały medyczne, konieczne do wykonania świadczenia.
2. Pacjent ma prawo do koniecznych konsultacji i badań diagnostycznych, wykonywanych w pracowniach Szpitala, jak również w innych jednostkach służby zdrowia.
3. Badania są wykonywane w innych placówkach służby zdrowia, na podstawie umowy zawartej ze Szpitalem, a organizacją tych badań zajmują się pracownicy Szpitala.

§ 30

1. Wypisanie ze Szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego przebywania w Szpitalu,
 - 2) na żądanie osoby przebywającej w Szpitalu lub jej przedstawiciela urzędowego, z zastrzeżeniem przepisów szczególnych,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza zasady zawarte w Regulaminie Organizacyjno – Porządkowym, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia lub zdrowia innych osób.
2. Osoba występująca o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza wypisującego o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia, lekarz wypisujący sporządza adnotację w historii choroby.
3. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, a który nie wyraża zgody na wypisanie ze Szpitala, ponosi koszty pobytu w Szpitalu od tego momentu niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, określonych w odrębnych przepisach. Decyzję w tej sprawie podejmuje Dyrektor na wniosek Ordynatora Oddziału.
4. Wypisany ze szpitala pacjent ma prawo do otrzymania:
 - 1) karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, która winna zawierać wszystkie informacje, określone w instrukcji nr I/D/01/01, wprowadzonej zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora.
 - 2) recepty na leki i materiały opatrunkowe, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie zasad ich wystawiania,
 - 3) skierowania na leczenia uzdrowiskowe, jeżeli lekarz widzi taką potrzebę,
 - 4) wniosek na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne, jeżeli jest konieczność ich stosowania, na podstawie obowiązujących przepisów i umowy Szpitala z Narodowym Funduszem Zdrowia.
5. Dokumenty wypisowe wydaje w dniu wypisu sekretariat oddziału po godzinie 14.00

ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNYCH

§ 31

1. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane są ubezpieczonym na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, za wyjątkiem specjalności określonych w odrębnych przepisach.
2. Rodzaj udzielanych świadczeń ambulatoryjnych jest zgodny z zakresem uprawnień wynikających z wyuczonej specjalności oraz zakresu obowiązków lekarza udzielającego porady.
3. Kompleksowe, specjalistyczne świadczenia zdrowotne nie obejmują świadczeń ponadstandardowych określonych w obowiązujących przepisach.
4. Jeżeli stan zdrowia osoby ubezpieczonej wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty w gabinecie lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania lekarza, o ile nie wymagają tego warunku kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.
5. W zakresie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych pacjent nie posiadający skierowania ponosi koszty świadczenia.
6. Świadczenia zdrowotne związane ze stanem zagrożenia życia udzielane są bez skierowania.
7. Obowiązkiem lekarza specjalisty jest:
 - 1) przyjęcie, diagnozowanie i leczenie pacjenta w przypadkach chorobowych wykraczających poza zakres kompetencji lekarza POZ lub lekarza innej specjalności,
 - 2) udzielanie konsultacji, będącej przedmiotem prośby lekarza POZ, który skierował pacjenta,
 - 3) przygotowanie pacjenta do zalecanej przez niego diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia, poinformowanie o wskazaniach, przeciwwskazaniach i istniejącym ryzyku zalecanego lub planowanego działania medycznego,
 - 4) wskazywanie pacjentowi, jego opiekunowi faktycznemu lub przedstawicielowi ustawowemu miejsca, w którym może być wykonana zlecona przez niego diagnostyka, leczenie lub konsultacja specjalistyczna,
 - 5) zalecanie lekarzowi POZ, kierującemu pacjenta efektywnych form diagnozowania i leczenia konkretnych przypadków chorobowych, m.in. poprzez ustalenie warunków wstępnych niezbędnych do realizacji konsultacji specjalistycznych, np. badań diagnostycznych, leżących w kompetencjach diagnostycznych lekarzy POZ,
 - 6) uzasadnianie ewentualnej przyczyny odmowy leczenia, także w formie pisemnej – na prośbę lub żądanie pacjenta,
 - 7) czytelne, staranne prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wypisywanie recept, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 8) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy pacjenta – zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. Lekarz specjalista nie powinien:
 - 1) żądać od lekarza POZ, który skierował pacjenta potwierdzenia własnych decyzji diagnostycznych lub terapeutycznych,
 - 2) zlecać lekarzowi POZ, który skierował pacjenta wykonywania diagnostyki lub form leczenia wykraczających poza zakres ich kompetencji,
 - 3) żądać potwierdzenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia płatności za diagnostykę, o której zdecydował,

- 4) proponować pacjentom odpłatnych form diagnostycznych lub leczniczych, wiedząc, że pacjent może uzyskać je bezpłatnie, w ramach ubezpieczenia zdrowotnego,
9. Przed przyjściem do poradni pacjent powinien zostać zarejestrowany – osobiście lub telefonicznie.
10. Pacjent ma prawo do wyboru lekarza specjalisty spośród lekarzy udzielających świadczeń ambulatoryjnych, z którego usług medycznych będzie korzystał.
11. W przypadku nieobecności lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych, WSS jest odpowiedzialny za ustalenie zastępstw.
12. Ustalanie terminów badań i zabiegów odbywa się w drodze zgłoszenia osobistego lub telefonicznego.
13. Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W INNYCH NIŻ ODDZIAŁY I PORADNIE KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH WSS O CHARAKTERZE MEDYCZNYM

§ 32

1. W działach, laboratoriach lub pracowniach wykonywane są badania diagnostyczne i lecznicze na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy zatrudnionych w Szpitalu, bądź na podstawie umowy zawartej pomiędzy Szpitalem a jednostką kierującą.
2. Skierowanie na badanie powinno zawierać wszystkie wymagane informacje, określone zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora.
3. Pacjenci nie muszą mieć skierowań na badania, jeżeli pokrywają koszty tych badań we własnym zakresie. Badania bez skierowania są dokonywane na wniosek pacjenta, do którego pacjent dołącza dowód opłaty za badania.
4. Pacjenci pokrywający koszt badań we własnym zakresie zobowiązani są do dokonania zapłaty za dane badanie w Kasie Szpitala. Po udokumentowaniu wpłaty pacjenci mają wykonane stosowne badanie.
5. Wynik badania pacjent odbiera osobiście.
6. Pacjenci, którzy posiadają skierowanie od lekarzy z Wojewódzkiej Specjalistycznej Przychodni Gruźlicy i Chorób Płuc zobowiązani są wykonać badania w odpowiednich komórkach organizacyjnych WSS.
7. Badania oznaczone przez lekarza kierującego jako „pilne” wykonywane są na bieżąco.
9. Każde wykonane badanie musi być wprowadzone do programu w systemie komputerowym bądź odpowiednio zaewidencjonowane.

ZASADY ODWIEDZIN PACJENTÓW W SZPITALU I UDZIELANIE INFORMACJI O STANIE ZDROWIA

§ 33

1. Rodzina może odwiedzać pacjenta przez całą dobę, jednakże w trosce o zapewnienie właściwego przebiegu procesu diagnostyczno-leczniczego oraz umożliwienie odpoczynku zalecamy, aby odwiedziny odbywały się w dni powszednie w godzinach: 14.00 – 17.00, a w dni wolne od pracy w godzinach: 10.00 – 18.00.
2. Osoby odwiedzające zobowiązane są do podporządkowania się poleceniom i wskazówkom personelu szpitalnego.

3. W przypadku zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na warunki udzielania świadczeń innym osobom chorym w Szpitalu, Dyrektor może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania dodatkowej opieki przez osoby bliskie lub inne osoby wskazane przez pacjenta.
4. Każda decyzja ograniczająca czas i zakres odwiedzin pacjentów, w sytuacjach określonych w Regulaminie zostaje wydana przez Ordynatora lub Dyrektora WSS i powinna być potwierdzona w formie pisemnej oraz winna zawierać uzasadnienie podjętej decyzji i przewidywany termin trwania ograniczeń. Treść takiej decyzji zostaje przekazana personelowi szpitalnemu oraz pacjentom i odwiedzającym w formie pisemnej informacji.
5. W sali chorych u jednego pacjenta mogą przebywać jednocześnie 2 osoby, bez wierzchnich okryć.
6. Nie wolno odwiedzać pacjenta osobom dotkniętym widoczną chorobą zakaźną bądź będącym pod wpływem alkoholu.
7. Pacjenci oraz osoby odwiedzające winny przestrzegać obowiązujące w Szpitalu przepisy sanitarne, przeciwpożarowe oraz bezpieczeństwa osób i ochrony mienia.
8. Informacji o stanie zdrowia pacjentów udzielają wyłącznie ordynatorzy, lekarze prowadzący lub lekarze dyżurni pacjentom, osobom upoważnionym przez pacjenta lub jego przedstawicieli ustawowych. Upoważnienie winno być odnotowane w dokumentacji medycznej.
9. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów, bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych lekarze udzielają informacji w każdym czasie.
10. Informacji o stanie zdrowia pacjentów nie udziela się przez telefon.
11. Pielęgniarki mogą udzielać informacji wyłącznie dotyczących opieki pielęgniarskiej.

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 34

Prawa i obowiązki pacjentów zawarte są w odrębnym dokumencie pn. „Prawa i Obowiązki Pacjentów”, stanowiącym **załącznik nr 4** do niniejszego Regulaminu.

ZASADY WSPÓLDZIAŁANIA Z PODMIOTAMI ZEWNĘTRZNYMI W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA DIAGNOSTYKI, LECZENIA, REHABILITACJI I CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA

§ 35

Zasady współdziałania z innymi zewnętrznymi podmiotami medycznymi określają szczegółowo zawarte umowy i kontrakty.

OBOWIĄZKI SZPITALA W PRZYPADKACH ŚMIERCI PACJENTA

§ 36

Określone zostały w Regulaminie postępowania w razie śmierci chorego w Szpitalu.

PRZEPISY PORZĄDKOWE

§ 37

1. Na terenie WSS obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych.

2. Za nieprzestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych przez pracowników WSS stosowane będą kary przewidziane w art. 108 Kodeksu pracy, natomiast pacjent łamiący w/w zakaz, może być wypisany ze Szpitala.

§ 38

W celu zabezpieczenia czystości i higieny oraz ze względów epidemiologicznych na terenie Szpitala, zaleca się korzystanie osób odwiedzających z szatni (w sezonie jesienno-zimowym) oraz noszenie obuwia ochronnego.

§ 39

Pacjenci mogą korzystać z odbiorników telewizyjnych znajdujących się na salach chorych oraz z aparatów telefonicznych, umieszczonych na korytarzach.

§ 40

1. Zabrania się pacjentom opuszczania oddziału bez powiadomienia pielęgniarki dyżurnej lub lekarza leczącego o miejscu oddalenia.
2. Cisza nocna obowiązuje od godziny 22 do 6 rano. W tym czasie pacjenci mają obowiązek przebywania w sali chorych.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 41

1. Niniejszy Regulamin Organizacyjno – Porządkowy ustalony przez Dyrektora WSS – podlega zatwierdzeniu przez Radę Społeczną Zakładu.
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w Zarządzeniu Dyrektora.
3. Wszelkie zmiany w Regulaminie mogą być dokonywane w drodze zarządzenia Dyrektora, po ich zatwierdzeniu przez Radę Społeczną.
4. Rada Społeczna upoważnia Dyrektora do samodzielnego zatwierdzania regulaminów organizacyjno – porządkowych poszczególnych komórek organizacyjnych działalności podstawowej pod warunkiem, że regulaminy te nie będą zwierały postanowień sprzecznych z postanowieniami niniejszego Regulaminu.

Załączniki do regulaminu:

Załącznik nr 1: Schemat organizacyjny.

Załącznik nr 2: Zadania komórek działalności podstawowej

Załącznik nr 3: Zadania komórek administracji i obsługi

Załącznik nr 4: Regulamin praw i obowiązków pacjenta

Regulamin Organizacyjno – Porządkowy został zatwierdzony uchwałą Rady Społecznej nr 3/2008 z dnia 20 maja 2008 r.

Dyrektor ZOZ

.....
data i podpis