



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Sejnach**

ul. Edwarda Rittlera 2
16-500 Sejny

tel. (87) 516-21-38
(87) 516-21-26
fax (87) 516-23-41

www.szpital.sejny.pl
sekretariat@szpital.sejny.pl

NIP: 844-17-84-785
REGON: 790317340

Nr rachunku bankowego: 80 1500 1719 1217 1001 5282 0000

REGULAMIN ORGANIZACYJNY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH

Rozdział I.

Postanowienia ogólne

§1.

1. Niniejszy podmiot wykonujący działalność leczniczą działa pod firmą „Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach”.
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach, zwany dalej „Zakładem” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

§2.

Niniejszy Regulamin określa zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie.

§3.

Użyte w Regulaminie określenia oznaczają :

- 1) Zakład - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach,
- 2) Dyrektor - Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sejnach,
- 3) kierownik oddziału szpitalnego - Lekarz kierujący oddziałem lub ordynator,
- 4) Pacjent- pacjent w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta to jest osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych,
- 5) Podopieczny - osoba fizyczna korzystająca ze świadczeń zakładu pielęgnacyjno - opiekuńczego,

- 6) Jednostki organizacyjne Zakładu - szpital, przychodnia, pogotowie ratunkowe, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, poradnia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ),
- 7) Komórki organizacyjne Zakładu - izba przyjęć, oddziały szpitalne, blok operacyjny, poradnie specjalistyczne, pracownie i gabinety.
- 8) Szpital – miejsce, gdzie Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.

Rozdział II

Cele i zadania Zakładu

§4.

1. Celem Zakładu jest:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych:
 - a) stacjonarnych i całodobowych szpitalnych i innych niż szpitalne,
 - b) ambulatoryjnych,
- 2) realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia.

2. Do podstawowych zadań Zakładu należy udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych: szpitalnych, innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych w zakresie:

- a) chirurgii ogólnej,
- b) chorób wewnętrznych,
- c) pediatrii,
- d) ginekologii i położnictwa,
- e) intensywnej terapii,
- f) neonatologii,
- g) rehabilitacji,
- h) chirurgii urazowo – ortopedycznej,
- i) okulistyki,
- j) dermatologii,
- k) zdrowia psychicznego,
- l) medycyny pracy,
- m) gruźlicy i chorób płuc,
- n) otolaryngologii,
- o) higieny i epidemiologii,

- p) neurologii,
- q) proktologii,
- r) kardiologii,
- s) podstawowej opieki zdrowotnej,
- t) pomocy doraźnej,
- u) ratownictwa medycznego,
- v) transportu sanitarnego,
- w) opieki długoterminowej,
- x) endoskopii,
- y) diagnostyki laboratoryjnej,
- z) diagnostyki obrazowej i innej.

3. Do zadań Zakładu należy również:

- 1) współdziałanie z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie prowadzenia szkoleń i doskonalenia osób udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie uzgodnionych programów określonych w stosownych porozumieniach lub umowach;
- 2) profilaktyka;
- 3) prowadzenie działań leczniczo-rehabilitacyjnych,
- 4) realizacja zleconych przez właściwy organ określonych zadań związanych z obroną cywilną, sprawami obronnymi i obroną ludności,

4. Zakład zawiera umowy na realizację świadczeń zdrowotnych, a także programów zdrowotnych i zadań dodatkowych z dysponentami środków publicznych i niepublicznych.

5. Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych może być poszerzony w zależności od potrzeb wynikających z przyjmowanych zleceń i zawieranych umów.

6. W wykonywaniu zadań Zakład:

- 1) współdziała z innymi podmiotami rynku medycznego;
- 2) korzysta ze współpracy międzynarodowej na mocy odrębnych porozumień.

Rozdział III

Struktura organizacyjna Zakładu, organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych oraz warunki ich współdziałania

§ 5.

Zakład tworzą następujące jednostki organizacyjne:

- 1. Szpital Powiatowy im. Dr Edwarda Rittlera w Sejnach,

2. Specjalistyczna Przychodnia Powiatowa w Sejnach,
3. Pogotowie Ratunkowe w Sejnach,
4. Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy w Sejnach,
5. Poradnia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w Sejnach,
6. Jednostki obsługi administracyjnej w Sejnach,
7. Jednostki obsługi w Sejnach.

§ 6.

1. W Szpitalu Powiatowym im. Dr Edwarda Rittlera w Sejnach funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - a) izba przyjęć,
 - b) oddziały:
 - Oddział wewnętrzny z pododdziałem dziecięcym,
 - Oddział chirurgiczny z pododdziałem położniczo-ginekologicznym z wydzielonymi łózkami noworodkowymi,
 - Oddział intensywnej terapii,
 - c) blok operacyjny,
 - d) magazyn i punkt wydawania leków,
 - e) bank krwi,
 - f) laboratorium analityczne,
 - g) pracownia RTG,
 - h) gabinet EKG,
 - i) gabinet endoskopii,
 - j) gabinet USG.
2. W Specjalistycznej Przychodni Powiatowej w Sejnach funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - a) gabinet zabiegowy,
 - b) gabinet EKG,
 - c) punkt pobierania materiału do badań laboratoryjnych,
 - d) punkt mierzenia ciśnienia krwi,
 - e) punkt szczepień,
 - f) poradnia ginekologiczno – położnicza,
 - g) poradnia chirurgii urazowo – ortopedycznej,
 - h) poradnia okulistyczna,
 - i) poradnia chirurgiczna,

- j) poradnia dermatologiczna,
 - k) poradnia zdrowia psychicznego,
 - l) poradnia medycyny pracy,
 - m) poradnia gruźlicy i chorób płuc,
 - n) poradnia rehabilitacji leczniczej,
 - o) rehabilitacja w oddziale dziennym,
 - p) poradnia laryngologiczna,
 - q) poradnia neurologiczna,
 - r) poradnia proktologiczna,
 - s) poradnia kardiologiczna,
3. W Pogotowiu Ratunkowym w Sejnach funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
- a) biuro wezwań i rejestracji,
 - b) ambulatorium ogólne,
 - c) zespół wyjazdowy P – podstawowy,
 - d) zespół wyjazdowy S – specjalistyczny,
4. W Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Sejnach funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
- a) izba przyjęć,
 - b) sale pobytu stacjonarnego,
 - c) sekcja rehabilitacyjna,
 - d) sekcja pomocy psychologicznej, edukacji i promocji zdrowia,
 - e) gabinet lekarski,
 - f) gabinet zabiegowy,
5. W Poradni lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w Sejnach funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
- a) zespół transportu sanitarnego,
6. W jednostkach obsługi administracyjnej funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
- a) dział księgowości,
 - b) sekcja techniczna,
 - c) sekcja kadr i płac,
 - d) sekcja statystyki medycznej i rozliczeń umów,
 - e) stanowisko pracy d/s bezpieczeństwa i higieny pracy, przeciwpożarowych, zamówień publicznych,

- f) pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych,
- 7. W jednostkach obsługi funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - a) kuchnia,
 - b) pralnia,
 - c) sterylizatornia,
 - d) pomieszczenie do przechowywania zwłok.

§ 7.

1. Odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem ponosi Dyrektor.
2. Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Głównego Księgowego i Naczelnej Pielęgniarki oraz wyspecjalizowanych podległych mu służb pracowniczych oraz pracowników odpowiedzialnych za powierzone im obszary działalności Zakładu.
3. Dyrektor może zlecić pracownikom realizację wyznaczonych zadań i obowiązków na podstawie udzielonego im pełnomocnictwa określającego zakres umocowania.
4. W czasie nieobecności Dyrektora zastępuje go Zastępca ds. lecznictwa.
5. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.

§ 8.

1. Obszarem medycznym Zakładu bezpośrednio kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa.
2. Do zadań i obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa należy w szczególności:
 - 1) organizowanie opieki leczniczej i profilaktycznej Zakładu,
 - 2) dbanie o dostępność, ciągłość i rzetelność udzielania świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, badań profilaktycznych i porad lekarskich,
 - 3) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości,
 - 4) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych jednostkach organizacyjnych,
 - 5) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
 - 6) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 9.

1. Działem księgowości kieruje i zarządza Główny Księgowy.
2. Do zadań i obowiązków Głównego Księgowego należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - 2) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
 - 3) nadzór nad realizacją planu finansowego Zakładu, w tym wstępna kontrola zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
 - 4) dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
 - 5) przygotowywanie analiz dotyczących sytuacji finansowej Zakładu,
 - 6) nadzór nad sporządzaniem corocznych sprawozdań finansowych oraz innej obowiązkowej sprawozdawczości finansowej,
 - 7) nadzór nad Działem Księgowości,
 - 8) nadzór nad wykonywaniem zadań związanych z kontrolą finansową w Zakładzie,
 - 9) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

§ 10.

1. Opieką pielęgniarską Zakładu kieruje Naczelną Pielęgniarka.
2. Do zadań i obowiązków Naczelnej Pielęgniarki należy przede wszystkim:
 - 1) zapewnienie sprawności w procesie organizowania i funkcjonowania opieki pielęgniarskiej i położniczej w Zakładzie,
 - 2) nadzór, kontrola i koordynowanie pracy pielęgniarek i położnych oraz innego średniego i niższego personelu medycznego,
 - 3) koordynowanie wykonywania zadań przez Pielęgniarki Oddziałowe/Koordynujące,
 - 4) koordynowanie zadań związanych z promocją zdrowia oraz programami profilaktycznymi realizowanymi w Zakładzie,
 - 5) rozpatrywanie skarg na działalność podległego personelu medycznego,
 - 6) nadzór nad realizacją zadań zleconych firmom zewnętrznym, w szczególności dotyczących żywienia,
 - 7) nadzór nad zwalczaniem zakażeń wewnątrzszpitalnych,
 - 8) nadzór i koordynacja gospodarką środkami pomocniczymi,
 - 9) planowanie zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań,

- 10) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Zakład,
- 11) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych w zakresie powierzonych zadań,
- 12) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

§ 11.

1. Sekcją techniczną kieruje Kierownik ds. technicznych.
2. Do zadań kierownika ds. technicznych należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad utrzymywaniem infrastruktury Zakładu w stanie ciągłej i należytej sprawności, ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjentów i personelu,
 - 2) koordynowanie działań mających na celu unowocześnianie stosowanych technologii medycznych,
 - 3) koordynowanie prac nad planem inwestycyjnym Zakładu oraz nadzór nad jego realizacją,
 - 4) przygotowywanie propozycji optymalizacji wykorzystania zasobów infrastrukturalnych Zakładu,
 - 5) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem aparatury i sprzętu medycznego w Zakładzie,
 - 6) przygotowywanie strategii rozwoju infrastruktury Zakładu,
 - 7) planowanie zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań,
 - 8) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Zakład,
 - 9) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych w zakresie zarządzania infrastrukturą Zakładu i zasobami technicznymi Zakładu,
 - 10) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w Zakładzie w powierzonym zakresie,
 - 11) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

§ 12.

Do zadań Sekcji kadr i płac należy:

1. prognozowanie, planowanie i bilansowanie potrzeb kadrowych Zakładu,

2. przygotowywanie i prowadzenie pełnej dokumentacji oraz ewidencji związanej z zatrudnianiem pracowników, przebiegiem zatrudnienia i ustaniem stosunku pracy,
3. prowadzenie spraw związanych z korzystaniem pracowników i emerytów z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
4. naliczanie i rozliczanie wynagrodzeń pracowniczych,
5. nadzór nad przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy przez pracowników Zakładu,
6. prowadzenie ewidencji i sprawozdawczości kadrowo-płacowej,
7. archiwizacja dokumentacji medycznej,
8. sporządzanie odpisów i kserokopii historii chorób i kart informacyjnych,
9. realizacja zadań z zakresu praw pacjenta.

§ 13.

Do zadań sekcji statystyki medycznej i rozliczeń umów należy:

1. monitorowanie i rozliczanie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia,
2. sporządzanie sprawozdań, zestawień i opracowań statystycznych dotyczących działalności medycznej Zakładu,
3. prowadzenie obowiązującej ewidencji i dokumentacji medycznej,
4. przygotowanie ofert konkursowych na zawarcie umów o udzielanie świadczeń medycznych,
5. koordynacja i realizacja wszelkich obowiązków wynikających z postanowień zawartych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 14.

Do zadań stanowiska pracy ds. bezpieczeństwa i higieny pracy, przeciwpożarowych, zamówień publicznych należy:

1. kontrola warunków pracy oraz nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP,
2. organizowanie i zapewnianie odpowiedniego poziomu szkoleń z zakresu BHP,
3. dokonywanie okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk, na których występują zagrożenia,
4. ocena dokumentacji technicznych nowobudowanych lub przebudowanych obiektów pod kątem spełniania wymogów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,
5. nadzór nad zaopatrywaniem pracowników w odzież ochronną, obuwie robocze, ochronne i sprzęt ochrony osobistej, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
6. prowadzenie obowiązującej dokumentacji powypadkowej oraz sprawozdawczości w tym zakresie,

7. współpraca z Inspekcją Sanitarną w zakresie organizowania systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
8. udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
9. opracowywanie harmonogramu realizacji nakazów i zaleceń pokontrolnych dotyczących podległego obszaru działań,
10. eliminacja czynników mogących przyczynić się do powstania pożaru na terenie Zakładu,
11. opracowywanie okresowych analiz stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz planów przedsięwzięć organizacyjnych w zakresie poprawy stanu ochrony p.poż.,
12. opracowywanie i wdrażanie zasad organizacji ochrony p.poż.,
13. nadzór nad wyposażeniem pomieszczeń Zakładu w sprzęt, urządzenia i środki gaśnicze zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,
14. nadzór nad przestrzeganiem przepisów p. poż.,
15. prowadzenie sprawozdawczości w podległym obszarze działań,
16. współpraca z właściwą terenowo komendą Państwowej Straży Pożarnej w podległym obszarze działań,
17. realizacja zadań wynikających z ustawy prawo zamówień publicznych.

§ 15.

Do zadań pełnomocnika ds. ochrony informacji niejawnych należy:

1. kierowanie działalnością oraz koordynacja prac w zakresie przygotowywania planów organizacji struktury i funkcjonowania Zakładu w warunkach zagrożenia i wojny,
2. prowadzenie i koordynacja działalności szkoleniowej w kierunku przygotowania pracowników do pracy w warunkach zagrożenia i wojny,
3. realizacja zadań Zakładu wynikających z ustawy o ochronie informacji niejawnych,
4. realizacja zadań obronnych.

§ 16.

1. Do zadań poszczególnych oddziałów i pododdziałów Zakładu należy udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu: chorób wewnętrznych, położnictwa i ginekologii, chirurgii, intensywnej terapii, rehabilitacji oraz pediatrii.
2. Pracą poszczególnych oddziałów szpitala kieruje i zarządza kierownik Oddziału.

§ 17.

Do zadań Bloku Operacyjnego należy w szczególności zapewnienie warunków do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej o charakterze procedur operacyjnych przez medyczne komórki organizacyjne Zakładu.

§ 18.

Do zadań Izby Przyjęć należy wykonywanie procedur związanych z badaniem lekarskim i przyjmowaniem chorych skierowanych do szpitala, a szczególnie chorych znajdujących się w stanie zagrożenia życia, udzielanie konsultacji i porad w sytuacjach nagłych, udzielanie doraźnej pomocy ambulatoryjnej, wykonywanie zabiegów lekarskich i pielęgniarских oraz czynności higieniczno-sanitarnych i administracyjnych związanych z przyjęciem chorego.

§ 19.

Do zadań magazynu i punktu wydawania leków należy w szczególności zapewnienie leków i produktów leczniczych dla medycznych komórek organizacyjnych Zakładu, przy przestrzeganiu zasad prawidłowej gospodarki w tym zakresie.

§ 20.

Do zadań Banku Krwi należy zbieranie, przechowywanie lub przetwarzanie krwi, w taki sposób by mogła być użyta do transfuzji i do innych celów medycznych.

§ 21.

Do zadań Laboratorium Analitycznego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu diagnostyki laboratoryjnej.

§ 22.

Do zadań Pracowni RTG należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu rentgenodiagnostyki.

§ 23.

Do zadań Gabinetu EKG należy w szczególności wykonywanie badań EKG.

§ 24.

Do zadań Gabinetu Endoskopii należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej opartych o techniki endoskopowe.

§ 25.

Do zadań Gabinetu USG należy wykonywanie badań ultrasonograficznych.

§ 26.

Do zadań Specjalistycznej Przychodni Powiatowej należy udzielanie specjalistycznych porad medycznych.

§ 27.

Do zadań Pogotowia Ratunkowego należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia się stanu zdrowia, zatrucia, urazu, porodu lub innych sytuacjach powodujących zagrożenie życia.

§ 28.

1. Do zadań Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego należy:

- 1) udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych,
- 2) przygotowanie chorego i jego rodziny (opiekuna) do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych,
- 3) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia dla pacjentów Zakładu oraz ich rodzin w zakresie samoopieki i opieki nad chorym,
- 4) prowadzenia czynnego poradnictwa oraz udzielanie pomocy w pozyskiwaniu różnego rodzaju środków pomocniczych, produkowanych w kraju i za granicą z myślą o chorych,
- 5) organizowanie i udzielanie pomocy w sprawach socjalno – bytowych.

2. Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy przyjmuje podopiecznych na podstawie decyzji administracyjnej o skierowaniu ich do zakładu.

§ 29.

1. Do zadań Poradni lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) należy planowanie i realizacja opieki lekarskiej nad pacjentem w zakresie udzielanych przez niego świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczenia (w

warunkach ambulatoryjnych i domowych). Lekarz POZ koordynuje udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.

2. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej lekarz POZ współpracuje z:
 - 1) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 2) położną podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 3) pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania,
 - 4) innymi świadczeniodawcami, zgodnie z potrzebami świadczeniobiorców,
 - 5) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.
3. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej pacjentom, którzy dokonali wyboru lekarza poprzez złożenie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 30.

Do zadań kuchni należy przygotowywanie posiłków dla pacjentów Zakładu.

§ 31.

Do zadań pralni należy prowadzenie procesu technologicznego prania i prasowania.

§ 32.

Do zadań Sterylizatorni należy w szczególności prowadzenie procedur sterylizacyjnych, zgodnie z obowiązującymi standardami jakościowymi w tym zakresie.

§ 33.

1. Poszczególne komórki organizacyjne Zakładu współdziałają ze sobą w celu zapewnienia jak najwyższej dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych oraz sprawności funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno-lecznym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Wszystkie komórki organizacyjne Zakładu podejmują działania w celu pozyskiwania dodatkowych środków finansowych na zadania przez nie realizowane.

Rozdział IV

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 34.

1. Szpital Powiatowy im. Dr. E. Rittlera udziela świadczeń zdrowotnych w Sejnach przy ul. Dr Edwarda Rittlera 1.
2. Specjalistyczna Przychodnia Powiatowa udziela świadczeń zdrowotnych w Sejnach przy ul. Wojska Polskiego 60D, ul. 22 Lipca 45 i ul. 1 Maja 2.
3. Pogotowie Ratunkowe udziela świadczeń zdrowotnych w Sejnach przy ul. Dr Edwarda Rittlera 1.
4. Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy udziela świadczeń zdrowotnych w Sejnach przy ul. Wojska Polskiego 60D.
5. Poradnia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udziela świadczeń zdrowotnych w Sejnach przy ul. 1 Maja 2.
6. Jednostki obsługi administracyjnej mieszczą się w Sejnach przy ul. Dr Edwarda Rittlera 2.
7. Jednostki obsługi mieszczą się w Sejnach przy ul. Dr Edwarda Rittlera 1.

Rozdział V

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 35.

1. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) środki farmaceutyczne,
 - c) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia,
 - d) możliwość realizacji prawa do opieki duszpasterskiej.
2. O przyjęciu pacjenta do szpitala orzeka lekarz szpitala wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego, chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia zgody.
3. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 2 stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie do innego szpitala, po uprzednim

porozumieniu się z tym szpitalem. O dokonanym rozpoznaniu stanu zdrowia i podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej.

4. Wypisanie ze szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,
 - 2) na żądanie osoby przebywającej w szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,
 - 4) gdy wymaga przekazania do innego zakładu opieki zdrowotnej.
5. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta ze szpitala, której stan zdrowia wymaga dalszego leczenia w szpitalu, Dyrektor lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Zakładu sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze szpitala i jej przyczynach.
7. Osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza 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 sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
8. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
9. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego ponosi koszty pobytu w szpitalu począwszy od terminu określonego przez Dyrektora, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w przepisach odrębnych.
10. W razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, niezwłocznie powiadamia się osobę lub instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego lub jego rodzinę a w przypadku braku rodziny, właściwy ze względu na miejsce zamieszkania ośrodek pomocy społecznej.

11. Nie udziela się żadnych informacji o zgonach pacjentów dla jednostek nieuprawnionych i zakładów pogrzebowych.

§ 36.

1. Poradnie specjalistyczne udzielają świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnie na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, nie jest wymagane do świadczeń:
 - 1) ginekologa i położnika,
 - 2) dermatologa,
 - 3) okulisty,
 - 4) psychiatry,
 - 5) dla osób chorych na gruźlicę,
 - 6) dla osób zakażonych wirusem HIV,
 - 7) dla inwalidów wojennych i osób represjonowanych,
 - 8) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego.
3. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.
4. Za ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone pacjentowi bez skierowania opłaca pacjent, z wyjątkiem przypadków określonych w ust. 2 i 3.

§ 37.

1. Świadczenia zdrowotne w Zakładzie udzielane są:
 - a. całodobowo na poszczególnych oddziałach i pododdziałach szpitalnych, Pogotowiu Ratunkowym i Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym,
 - b. w czasie pracy innych komórek działalności leczniczej.
2. Świadczenia zdrowotne w Zakładzie udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach pracy Zakładu, z zachowaniem kolejności wynikającej z listy oczekujących.
3. W przypadku ograniczonych możliwości udzielania odpowiednich świadczeń zdrowotnych w Zakładzie jest prowadzona lista oczekujących.
4. Lista oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych stanowi integralną część dokumentacji medycznej Zakładu.
5. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do

świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w przepisach powszechnie obowiązującego prawa.

6. Personel komórki medycznej ustala kolejność przyjęć i zapewnia prowadzenie list oczekujących.
7. W razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia zdrowotnego, pacjent informuje personel odpowiedniej komórki medycznej, który, jeżeli wynika to z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie pacjenta o nowym terminie.
8. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, personel danej komórki medycznej informuje pacjenta w dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia zdrowotnego i jej przyczynie. Dotyczy to również przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego na wcześniejszy.
9. W przypadku gdy pacjent nie może stawić się w Zakładzie w określonym terminie lub gdy zrezygnował ze świadczenia zdrowotnego, jest on zobowiązany niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Zakład.

Rozdział VI

Rodzaj działalności leczniczej, zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.

§ 38.

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych i całodobowych (szpitalnych i innych niż szpitalne) oraz ambulatoryjnych.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu: chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii, ginekologii i położnictwa, intensywnej terapii, neonatologii, rehabilitacji, chirurgii urazowo – ortopedycznej, okulistyki, dermatologii, zdrowia psychicznego, medycyny pracy, gruźlicy i chorób płuc, otolaryngologii, higieny i epidemiologii, neurologii, proktologii, kardiologii, podstawowej opieki zdrowotnej, pomocy doraźnej, ratownictwa medycznego, transportu sanitarnego, opieki długoterminowej, endoskopii, diagnostyki laboratoryjnej, diagnostyki obrazowej i innej.

§ 39.

1. Świadczenia zdrowotne udzielane w Zakładzie podlegają rejestrowaniu i monitorowaniu w systemie ewidencyjno – informatycznym w sekcji statystyki medycznej i rozliczeń umów.
2. Dane i informacje gromadzone w sekcji statystyki medycznej i rozliczeń umów są udostępniane organom administracji rządowej, organom samorządu terytorialnego, organowi założycielskiemu, podmiotowi finansującemu udzielanie tych usług oraz samorządom zawodów medycznych z zachowaniem przepisów o ochronie danych osobowych oraz o zapewnieniu tajemnicy lekarskiej.

Rozdział VII

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

§ 40.

1. Zakład współdziała z innymi podmiotami, w tym podmiotami leczniczymi w celu zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania diagnostyczno-leczniczego.
2. Współdziałanie przyjmuje w szczególności następujące formy:
 - 1) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym z podmiotami leczniczymi w przedmiocie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Zakładzie, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia pacjentów Zakładu,
 - 2) zapewnienie pacjentom Zakładu konsultacji lekarzy innych, niż zatrudnieni w Zakładzie,
 - 3) udzielanie konsultacji przez lekarzy Zakładu na zlecenie innych podmiotów, w tym podmiotów leczniczych.

Rozdział VIII

Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych w Zakładzie i wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta.

§ 41.

1. Zakład jest obowiązany w razie śmierci pacjenta
 - 1) należycie przygotować jego zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub

instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych,

- 2) przechowywać zwłoki nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
2. Czynności, o których mowa w ust. 1 pkt 1 nie stanowią przygotowania zwłok zmarłego pacjenta do pochowania.
3. Nie pobiera się opłat za czynności, o których mowa w ust. 1.
4. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w pomieszczeniu do przechowywania zwłok dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta;
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;
 - 3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt 1 i 2 ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
5. Zwłoki pacjenta mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia, z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Zwłoki pacjenta nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
7. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 6 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w ust. 6.
8. Przepisów ust. 5-7 nie stosuje się w przypadkach:
 - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie;
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny;
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
9. W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.
10. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
11. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, przeprowadzenie sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu

komórek, tkanek i narządów, może zarządzić Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, upoważniony przez niego lekarz.

12. Przepisu ust. 11 nie stosuje się do osób osadzonych zmarłych w zakładach karnych i aresztach śledczych.
13. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi **100,00 zł brutto** (słownie złotych: sto złotych 00/100) za każdą rozpoczętą dobę.

§ 42.

1. Firma zewnętrzna działająca na podstawie odrębnej umowy, a w razie jej braku pielęgniarka dyżurująca na każdym oddziale szpitala jest obowiązana zwłoki osoby zmarłej umyć, ubrać i wydać osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
2. Czynności, o których mowa w ust. 1, nie stanowią przygotowania zwłok osoby zmarłej do pochowania.
3. Za czynności, o których mowa w ust. 1, nie pobiera się opłat.

§ 43.

W razie zgonu na chorobę zakaźną stosuje się normy określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.

§ 44.

W razie zgonu osoby w czasie odbywania kary pozbawienia wolności, zastosowanie mają przepisy w sprawie sposobu postępowania ze zwłokami osób zmarłych w czasie odbywania kary pozbawienia wolności.

Rozdział IX

Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 45.

Zakład prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.

§ 46.

1. Zakład udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
3. Zakład udostępnia dokumentację medyczną również:
 - 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
 - 3) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - 4) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 5) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 6) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 7) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 8) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 9) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia.

4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 47.

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu w siedzibie Zakładu;
- 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

§ 48.

Za udostępnianie dokumentacji medycznej pobiera się opłatę w wysokości za:

- 1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – **5,00 zł**,
- 2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – **0,60 zł**,
- 3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych – **5,00 zł**.

Rozdział X

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.

§ 49.

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w Ustawie o działalności leczniczej, w przepisach odrębnych lub umowie cywilnoprawnej.

§ 50.

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 4 odpłatnie wyłącznie wobec osób nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, o których mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne osobom nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, określa cennik stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.
3. Częściowa odpłatność za świadczenia zdrowotne Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego udzielane osobom uprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, ustalana jest na podstawie odrębnych przepisów.
4. W przypadku udzielenia świadczenia zdrowotnego innego niż finansowanego ze środków publicznych ustala się każdorazowo wysokość odpłatności na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Rozdział XI

Postępowanie w sprawach skarg i wniosków

§ 51.

1. Dyrektor Zakładu przyjmuje w sprawach skarg i wniosków osobiście w dni robocze w godz. 8⁰⁰ - 14⁰⁰. Informacja o godzinach przyjmowania interesantów wywieszona jest na tablicy ogłoszeń.
2. Interesant może złożyć skargę lub wniosek na piśmie w dowolnym czasie pracy w sekretariacie Zakładu.

§ 52.

Dyrektor Zakładu przestrzega przy rozpatrywaniu skarg i wniosków przepisów kodeksu postępowania administracyjnego oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz. U. Nr 5, poz. 46).

§ 53.

Okresową analizę skarg i wniosków - z wyłączeniem spraw podległych nadzorowi medycznemu - przeprowadza Rada Społeczna.

Rozdział XII

Postanowienia końcowe

§ 54.

Regulamin Organizacyjny podlega podaniu do wiadomości pracowników wszystkich jednostek organizacyjnych Zakładu oraz pacjentom poprzez wywieszenie na tablicach ogłoszeniowo - informacyjnych Zakładu.

§ 55.

Niniejszy regulamin jest ustalony przez Dyrektora, zaopiniowany przez Radę Społeczną, wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia przez Radę Powiatu Sejneńskiego.

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH

Waldemar Kwaterski