

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej „Leśna Ustroń”
w Tucznie



Tuczno 20.07.2023 r.

Spis treści:

- I. Postanowienia ogólne.
- II. Struktura organizacyjna Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie.
- III. Zasady kierowania Zakładem, w tym zakres czynności pracowników oraz warunki współdziałania między komórkami organizacyjnymi dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Zakładu pod względem leczniczym , administracyjnymi gospodarczymi.
- IV. Organizacja i zadania komórek organizacyjnych Zakładu.
- V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych i zapewnienie właściwej dostępności i jakości świadczeń.
- VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.
- VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewniania prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
- VIII. Prawa i obowiązki pacjenta.
- IX. Obowiązki Zakładu w razie śmierci pacjenta.
- X. Przepisy końcowe.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Regulamin określa zasady organizacji i funkcjonowania Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie, zwanego dalej „Zakładem”, w tym m.in.
 - 1) stanowi wytyczne postępowania w procesie przyjmowania, terapii, pielęgnacji, rehabilitacji i opieki nad pacjentami Zakładu,
 - 2) ustala hierarchię oraz modele współpracy pomiędzy pracownikami oraz określa ich prawa i obowiązki,
 - 3) reguluje zasadnicze aspekty związane z pobytem pacjenta w Zakładzie i z zachowaniem jego praw i obowiązków.

§ 2.

1. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Leśna Ustroń” w Tucznie jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Zakład Opiekuńczo–Leczniczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Leśna Ustroń” w Tucznie działa w oparciu o:
 - a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zwanej dalej „ustawą”,
 - b) wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Zachodniopomorskiego,
 - c) innych przepisów prawa, obowiązujących w zakresie prowadzonej działalności,
 - d) właściwej umowy z Zachodniopomorskim oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie,
 - e) Statutu,
 - f) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego,
 - g) zarządzeń wewnętrznych oraz komunikatów Dyrektora Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Leśna Ustroń” w Tucznie.
3. Siedzibą Zakładu jest miasto Tucznie.
4. Obszarem działania jest teren Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Zakład Opiekuńczo–Leczniczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Leśna Ustroń” w Tucznie może używać nazwy skróconej ZOL SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie.
6. Organem tworzącym ZOL SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie jest Województwo Zachodniopomorskie w imieniu którego, działa Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego.
7. Nadzór nad ZOL SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie sprawuje Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego.

8. Zakład posiada osobowość prawną, został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy w Koszalinie IX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego KRS nr 0000077337.
9. Zakład został wpisany pod numerem 000000017966 do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Zachodniopomorskiego.
10. Przy Zakładzie działa Rada Społeczna Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Leśna Ustroń” w Tucznie powołana przez Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego.

§ 3.

1. Regulamin Organizacyjny ZOL SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie ustalany jest przez Dyrektora.
2. Rada Społeczna, która jest organem doradczym Dyrektora, przedstawia wnioski i opinie w sprawie Regulaminu Organizacyjnego.
3. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określają ustawy oraz Statut Zakładu.
4. Regulamin Organizacyjny jest zbiorem zasad organizacyjnych Zakładu określających organizację i porządek udzielania świadczeń zdrowotnych oraz regulujących sposoby postępowania pracowników w ramach pełnienia obowiązków na zajmowanych stanowiskach, w szczególności określone w art. 24 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

CEL I ZADANIA PODMIOTU

§ 4.

Celem działania Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne.

§ 5.

Rodzajami działalności leczniczej Zakładu są:

- 1) stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne świadczenia zdrowotne inne niż świadczenia szpitalne,
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 6.

1. Do podstawowych zadań Zakładu należy udzielanie świadczeń, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie stanu zdrowia pacjentów:
 - 1) opiekuńczych i pielęgnacyjnych,
 - 2) rehabilitacji leczniczej,
 - 3) przygotowanie pacjentów i członków ich rodzin do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych,
 - 4) pomoc psychologiczna i społeczna na rzecz pacjentów i ich rodzin.
 - 5) inne:
 - a) rehabilitacja społeczna,

- b) zbycie, dzierżawa, najem oddanie w użytkowanie, użyczenie aktywów trwałych,
 - c) zbycie, dzierżawa, najem, oddanie w użytkowanie, użyczenie wyposażenia,
 - d) usługi gastronomiczne lub cateringowe,
 - e) usługi hotelowe.
2. Zakład może prowadzić badania naukowe i prace badawczo-rozwojowe zgodnie z zakresem prowadzonej działalności.
 3. Zakład może prowadzić kształcenie osób przygotowujących się i wykonujących zawód medyczny.
 4. Zakład realizuje zadania obronne, wynikające z przepisów ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny oraz wydanych na podstawie tej ustawy aktów wykonawczych.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§ 7.

W skład struktury organizacyjnej Zakładu wchodzi zakłady, jednostki i komórki organizacyjne:

1. zakład leczniczy „Zakład Opiekuńczo-Lecznicy”,
2. zakład leczniczy „Rehabilitacja Lecznicza”,
3. zakład leczniczy „ Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne”
4. jednostki i komórki organizacyjne działalności medycznej:
 - 1) oddział rehabilitacji społecznej,
 - 2) dział farmacji szpitalnej,
 - 3) izba przyjęć (sekretariat medyczny),
 - 4) magazyn artykułów medycznych.
5. komórki organizacyjne działalności niemedycznej i pomocniczej oraz samodzielne stanowiska pracy:
 - 1) dział finansowo-księgowy,
 - 2) dział żywienia,
 - 3) dział administracyjno-techniczny,
 - 4) stanowisko ds. osobowych,
 - 5) stanowisko ds. statystyki medycznej,
 - 6) stanowisko ds. bhp i p.poż.,
 - 7) stanowisko ds. obronnych,
 - 8) stanowisko ds. turnusów,
 - 9) stanowisko ds. zamówień publicznych,
 - 10) stanowisko ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem,
 - 11) sekretariat,
 - 12) stanowisko ds. ochrony danych osobowych.

OGÓLNE ZASADY ORGANIZACJI ZASADY KIEROWANIA PODMIOTEM I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADU

§ 8

1. Dyrektor kieruje działalnością Zakładu i reprezentuje Zakład na zewnątrz.

2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
3. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
4. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Nadzór organizacyjny w zakresie medycznym nad Zakładem sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub upoważniony przez niego lekarz.
6. Podczas nieobecności Dyrektora, Zakładem kieruje jego zastępca lub osoba przez niego upoważniona.

§ 9

1. Dyrektor wykonując swoje funkcje zapewnia w szczególności:
 - 1) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi,
 - 2) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
 - 3) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - 4) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,
 - 5) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,
 - 6) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.
2. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:
 - 1) zarządzenia,
 - 2) decyzje,
 - 3) instrukcje,
 - 4) procedury.
3. Dyrektor wyznacza swoich zastępców.
4. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.
5. Dyrektor wydaje i zatwierdza regulaminy obowiązujące w Zakładzie.

§ 10

Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:

- a) nadzór i koordynowanie działalności ZOL SP ZOZ „Leśna Ustroń” w zakresie medycznym udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
- b) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zawartych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (NFZ),
- c) udział w przygotowywaniu kontraktów do NFZ na świadczenia medyczne w zakresie opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej,
- d) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego,
- e) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w powierzonym zakresie,

- f)** dbanie o dostępność, ciągłość i rzetelność udzielania świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, badań profilaktycznych i porad lekarskich,
- g)** współpraca z personelem lekarskim i pielęgniarskim,
- h)** wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora,

Do zadań Głównego Księgowego należy:

- a)** zarządzanie finansami ZOL Tuczno w sposób optymalizujący płynność finansową, rentowność oraz wartość aktywów,
- b)** opracowywanie rocznego planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego, oraz bieżący nadzór nad ich realizacją i przestrzeganiem,
- c)** opracowywanie rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
- d)** nadzór merytoryczny i finansowy nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w ZOL Tuczno w powierzonym zakresie,
- e)** odpowiedzialność za prawidłowe (rzetelne, bezbłędne i sprawdzalne) prowadzenie na bieżąco ksiąg rachunkowych oraz za wykonywanie obowiązków określonych ustawą o rachunkowości i ustawą o finansach publicznych,
- f)** odpowiedzialność za prawidłowe prowadzenie dokumentacji i ewidencji finansowo-księgowej,
- g)** odpowiedzialność za prawidłowe i terminowe sporządzanie bilansu, rachunku zysków i strat oraz innych sprawozdań i informacji finansowych, deklaracji podatkowych i rozliczeń z ZUS.
- h)** odpowiedzialność za prawidłowe ustalenie stanu i wyniku finansowego Zakładu,
- i)** odpowiedzialność za terminowe regulowanie zobowiązań podatkowych, celnych, ubezpieczeniowych i innych publicznoprawnych,
- j)** stosownie do art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych odpowiada za:
 - a)** prowadzenie rachunkowości Zakładu,
 - b)** wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
 - c)** dokonywanie wstępnej kontroli:
 - zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
 - kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych
- k)** wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

Do obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności stanowisk kierowniczych należy:

- 1)** Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.
- 2)** Do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi w szczególności należy:
 - a)** kierowanie pracą podległych komórek,
 - b)** rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich

- wykonawców,
- c) proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom,
 - d) nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek,
 - e) nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego,
 - f) przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
 - g) nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów BHP i PPOŻ.
 - h) wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole,
 - i) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
 - j) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
 - k) przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych,
 - l) ocenianie pracowników.
- 3) Uprawnienia kierowników /ordynatorów komórek organizacyjnych:**
- a) opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
 - b) wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych komórce organizacyjnej, wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków i doraźnych zadań oraz ocena ich realizacji,
 - c) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
 - d) autonomiczne decydowanie o:
 - sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległym komórkom organizacyjnym z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi,
 - organizacji pracy i jej podziale w podległych komórkach organizacyjnych,
 - podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
 - wyznaczaniu swojego zastępcy oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.
- 4) Odpowiedzialność kierowników /ordynatorów komórek organizacyjnych za:**
- a) rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań i wykorzystanie posiadanych uprawnień,
 - b) przestrzeganie dyscypliny organizacyjnej i finansowej w podejmowanych decyzjach,
 - c) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródło finansowania działalności Zakładu,
 - d) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych oraz bieżące zaznajamianie podległych pracowników z powyższymi przepisami,
 - e) efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe, zgodnie z Kodeksem Pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych,
 - f) racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów,
 - g) terminowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, dokumentów

- sprawozdawczych, analitycznych informacji,
- h) przestrzeganie dochowania tajemnicy służbowej i zawodowej,
 - i) dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek Zakładu.

§11

Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników.

1. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:
 - 1) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami interesami Zakładu,
 - 2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Zakładzie,
 - 3) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ.
 - 4) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zakładu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości,
 - 5) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej,
 - 6) uprawnienia pracowników wykonawczych obejmują w szczególności:
 - otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,
 - dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań, właściwych i bezpiecznych dla danego stanowiska warunków pracy,
 - wyboru sposobu, miejsca i czasu realizacji zadań o ile nie są one ograniczone lub określone decyzją przełożonego, organizacją pracy, procedurami lub przepisami,
 - zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań,
 - zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.
3. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:
 - 1) jakość, terminowość i ilość wykonanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień, środków i warunków ich realizacji,
 - 2) stan i sposób wykorzystanie powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych,
 - 3) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad i procedur obowiązujących w Zakładzie.

§12

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:
 - 1) usprawnianie procesów informacyjno - decyzyjnych,
 - 2) prawidłowa realizacja zadań statutowych,
 - 3) integracja działań komórek organizacyjnych.

2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
 - 1) kadry zarządzającej,
 - 2) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z Ordynatorami i kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej.
3. Spotkania mają na celu:
 - 1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
 - 2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
 - 3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących funkcjonowania Zakładu i poszczególnych jednostek organizacyjnych.
 - 4) problemów w realizacji zadań,
 - 5) ocenę sytuacji finansowej.
4. Ordynatorzy, kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarki Oddziałowe zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

Organizacja i zadania komórek organizacyjnych Zakładu

§13

1. Struktura i zadania komórek organizacyjnych Zakładu przedstawiają się następująco:
 - 1) zakład leczniczy „Zakład Opiekuńczo-Leczniczy”- zadaniem oddziału jest realizacja całodobowej opieki i leczenia osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnostyczny i nie wymagają już hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i niepełnosprawność oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru lekarskiego i usprawniania,
 - 2) zakład leczniczy „Rehabilitacja Lecznicza”- zadaniem oddziału jest wyleczenie, bądź zmniejszenie dysfunkcji układu nerwowego oraz narządu ruchu w wyniku urazów lub schorzeń o charakterze przewlekłym,
 - 3) zakład leczniczy „Ambulatoryjne Świadczenia Lecznicze”:
 - wykonuje zabiegi rehabilitacyjne dla pacjentów,
 - 4) jednostki i komórki organizacyjne działalności medycznej:
 - oddział rehabilitacji społecznej – zadaniem jest przywracanie możliwości normalnego sposobu życia w naturalnym środowisku osobom niepełnosprawnym,
 - dział farmacji szpitalnej- pełni funkcje magazynu leków i artykułów medycznych dla Oddziałów,
 - izba przyjęć (sekretariat medyczny) - podstawowym zadaniem jest przyjęcie pacjenta do ZOL na podstawie skierowania i obowiązującej dokumentacji, dokonanie sprawdzenia kompletu dokumentów wymaganych przez ZOL, wstępna ocena stanu pacjenta i zakwalifikowanie do należynej formy opieki, pokierowanie pacjenta lub jego rodziny czy opiekuna o możliwości odwiedzin oraz informowania się na temat stanu zdrowia,
 - 5) Komórkami podstawowej działalności medycznej kieruje ordynator, któremu

podlegają lekarze oddziału, pielęgniarka oddziałowa, pielęgniarki .

2. Do obowiązków ordynatora należy:

- odpowiadanie za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem administracyjnym, gospodarczym oraz właściwą realizację świadczeń medycznych,
- czuwanie nad prawidłowym tokiem pracy, nadzorowanie pod względem fachowym i etycznym podległego personelu,
- odpowiedzialność za leczenie chorych oraz prawo wyboru sposobu ich leczenia zgodnie z wiedzą medyczną.

3. Do obowiązków lekarza należy:

- badanie przedmiotowe i podmiotowe chorego zgodnie z posiadaną wiedzą,
- ustalenie rozpoznania lekarskiego,
- planowanie i realizowanie leczenia,
- posługiwanie się sprzętem i aparaturą medyczną,
- prowadzenie dokumentacji lekarskiej.

4. Zakres czynności pielęgniarki oddziałowej:

- kierowanie pracą personelu średniego i niższego,
- ustalanie i rozliczanie dobowego czasu pracy podległego personelu,
- nadzorowanie przestrzegania reżimu sanitarnego,
- zapewnienie sprawnego wykonania zadań podległego personelu,
- prowadzenie polityki personalnej na podległych stanowiskach pracy,
- dbanie o efektywne wykorzystanie posiadanych zasobów.

5. Zakres czynności pielęgniarki :

- wykonywanie zleceń lekarzy i pielęgniarki oddziałowej,
- wykonywanie procesów pielęgnacyjnych pacjentów,
- wykonywanie innych czynności związanych z opieką nad chorym,
- prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi standardami.

6. Przebieg procesu udzielania świadczeń Zakład dokumentuje prowadząc dokumentację medyczną według obowiązujących przepisów, dokumentacja dzieli się na:

- dokumentacją indywidualną, wewnętrzną i zewnętrzną - odnoszącą się do pacjenta,
- dokumentacją zbiorczą- odnoszącą się do ogółu pacjentów i grup pacjentów.

7. Zakład zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej. Zakład udostępnia dokumentację:

- pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie przez niego upoważnionej,
- innym zakładom opieki zdrowotnej i osobom wykonującym zawód medyczny, jeżeli jest ona niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
- organom państwowym do spraw zdrowia i organom samorządu lekarskiego w celu ich kontroli i nadzoru,

- Ministerstwu Zdrowia, sądom, prokuraturom, sądom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej,
 - uprawnionym na mocy innych ustaw,
 - organom rentowym, zakładom ubezpieczeniowym oraz zespołom orzekającym do spraw niepełnosprawności,
 - rejestrom usług medycznych,
 - szkołom wyższym i jednostkom badawczo- rozwojowym w celach naukowych bez możliwości identyfikacji osoby.
-
- 8. Zadania i zakres czynności komórek organizacyjnych działalności niemedycznej i pomocniczej oraz samodzielne stanowiska pracy:**
- 1) Do zadań działu finansowo-księgowego należy:**
- a) zadania głównego księgowego dot. opłat i rozliczeń pacjentów:
- obsługa rodzin lub osób zainteresowanych płatnościami pacjentów i udzielanie informacji związanych z płatnościami tj. nr konta, wysokość oraz termin płatności,
 - rozliczanie pobytów pacjentów.
- b) zadania kasjera, referenta ds. księgowości dot. opłat i rozliczeń pacjentów:
- księgowanie wpłat pacjentów na konto przychodów z tytułu wyżywienia i zakwaterowania z wyszczególnieniem nazwiska pacjenta,
 - obsługa rodzin lub osób zainteresowanych płatnościami pacjentów i udzielanie informacji związanych z płatnościami tj. nr konta, wysokość oraz termin płatności pod nieobecność głównego księgowego.
 - przyjmowanie depozytów od pacjentów i innych wpłat za pośrednictwem Poczty Polskiej oraz wydawanie "KP " odnośnie tych depozytów,
 - wypłata depozytów pacjentów wg ich dyspozycji.
- 2) Do zadań działu żywieniowego należy:**
- produkcja posiłków na rzecz pacjentów hospitalizowanych,
 - dystrybucja i transport posiłków do oddziałów Zakładu,
 - utrzymanie czystości i dezynfekcja powierzchni w kuchni i kuchenkach.
- 3) Do zadań działu administracyjno – technicznego należy:**
- zaopatrywanie Zakładu w materiały, sprzęt i aparaturę medyczną, środki chemiczne i dezynfekcyjne, odzież ochronną i roboczą, materiały biurowe.
 - zapewnienie prawidłowej eksploatacji oraz przeprowadzanie przeglądów, konserwacji oraz remontów bieżących obiektów, pomieszczeń, urządzeń i infrastruktury technicznej Zakładu,
 - utrzymanie w stałej zdolności użytkowej obiektów, pomieszczeń, infrastruktury technicznej i otoczenia Zakładu w stanie zapewniającym właściwe wykonywanie działalności statutowej oraz bezpieczeństwo ludzi i mienia,
 - dozór techniczny, eksploatacja instalacji i sieci ciepłowniczej i wodno-ściekowej,
 - gospodarka odpadami niebezpiecznymi,

- prowadzenie gospodarki magazynowej,
 - organizacja i nadzór nad zabezpieczeniem i ochroną mienia Zakładu,
 - przeprowadzanie okresowych przeglądów technicznych obiektów i instalacji oraz prowadzenie ksiąg obiektu,
 - serwis urządzeń medycznych i technicznych,
 - zaopatrywanie Zakładu w materiały techniczne i budowlane oraz artykuły gospodarcze.
- 4)** Do zadań stanowiska ds. osobowych należy:
- zakładanie teczek osobowych pracowników,
 - prowadzenie archiwum akt osobowych,
 - prowadzenie rejestru zwolnień z pracy, L-4, nieobecności w godzinach pracy i rozliczanie urlopów pracowniczych,
 - prowadzenie rejestrów dowodów osobistych,
 - prowadzenie dziennika spraw osobowych,
 - wykonywanie list obecności, aktualizowanie ich ze stanem faktycznym,
 - zamawianie, przechowywanie i wypełnianie wszelkich druków związanych z prowadzeniem spraw kadrowych i osobowych pracowników,
 - prowadzenie i bieżąca aktualizacja wysługi lat pracowników.
- 5)** Do zadań stanowiska ds. statystyki medycznej należy:
- udział w przygotowywaniu kontraktów do NFZ na świadczenia medyczne w zakresie opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej,
 - opracowywanie materiałów do NFZ, przygotowywanie ofert wraz z analizą i statystyką,
 - prowadzenie sprawozdawczości i statystyki medycznej w Zakładzie,
 - przygotowywanie sprawozdań w zakresie działalności poszczególnych oddziałów (obłożenie, średni pobyt chorego, ilość leczonych, itp.),
 - monitorowanie zmian w zakresie procedur, kodowaniu i rozliczaniu zgodnie z wytycznymi NFZ i MZ.
- 6)** Do zadań stanowiska ds. BHP i PPOŻ należy:
- przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad, bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
 - sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
 - udział w opracowaniu planów modernizacji i rozwoju Zakładu oraz przedstawienie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno- organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Zakładu albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków

- dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji,
- udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
 - udział w opracowywaniu zarządzeń wewnętrznych, regulaminów i instrukcji ogólnych,
 - dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
 - prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
 - doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
 - współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
 - współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,
 - dbanie o zabezpieczenie pracowników w odzież ochronną, sprzęt ochrony osobistej, a także opiniowanie zapotrzebowań oraz kontrola stanu zaopatrzenia w te artykuły,
 - prowadzenie ewidencji wytwarzanych i utylizowanych czynników niebezpiecznych,
 - uczestniczenie w pracach, powołanej przez Dyrektora, komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w innych zakładowych komisjach zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy.
- 7) Do zadań stanowiska ds. obronnych należy:
- a)- w zakresie spraw obronnych:
 - planowania obronnego,
 - przygotowania Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SPZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie do realizacji zadań na potrzeby obronne państwa,
 - organizacji i funkcjonowania stałego dyżuru,
 - realizacji świadczeń na rzecz obrony,
 - przygotowania rezerw osobowych na potrzeby obronności (reklamowanie),

- planowania i organizowania szkolenia obronnego,
 - nadzoru nad przechowywaniem i utrzymaniem w jednostce państwowych rezerw ochrony zdrowia.
- b) w zakresie obrony cywilnej:
- opracowanie i aktualizacja planu ewakuacji ZOL Tuczo na wypadek klęsk żywiołowych, zagrożenia terrorystycznego i bioterrorystycznego,
 - szkolenie pracowników ZOL Tuczo w zakresie obrony cywilnej.
- c) w zakresie zarządzania kryzysowego:
- opracowanie i aktualizacja planu działania na wypadek zdarzeń masowych,
 - szkolenie osób wchodzących w skład zespołu antykryzysowego,
 - szkolenie pracowników ZOL Tuczo w zakresie zarządzania kryzysowego.
- 8) Do zadań stanowiska ds. turnusów należy:**
- koordynowanie i nadzór działań związanych z przyjazdem uczestników turnusów rehabilitacyjnych ,
 - organizacja czasu wolnego uczestników turnusów,
 - przygotowywanie i przedstawianie uczestnikom turnusów wszelkich informacji związanych z pobytem,
 - koordynowanie i nadzór działań osób zajmujących się sprzątnięciem pomieszczeń użytkowanych przez uczestników turnusów rehabilitacyjnych oraz osób zajmujących się podawaniem posiłków uczestnikom turnusów,
 - pozostałe działania organizacyjne związane z turnusami rehabilitacyjnymi.
- 9) Do zadań stanowiska ds. zamówień publicznych należy:**
- prowadzenie całokształtu spraw związanych z udzielaniem zamówień publicznych, na dostawy, usługi i roboty budowlane oraz zaopatrzeniem,
 - przygotowywanie, uruchamianie i przeprowadzanie postępowania o udzielenie zamówień publicznych według odpowiednich procedur,
 - prowadzenie dokumentacji w zakresie określonym przepisami Ustawy – Prawo zamówień publicznych,
 - prowadzenie sprawozdawczości w swoim zakresie.
- 10) Do zadań stanowiska ds. kontroli zarządczej i analizy ryzyka należy:**
- zapewnienie kompletności i zgodności z prawem dokumentacji systemu kontroli zarządczej w Zakładzie,
 - koordynowanie wewnętrznej sprawozdawczości z funkcjonowania kontroli zarządczej,
 - opracowywanie sprawozdań o stanie kontroli zarządczej w Zakładzie na potrzeby instytucji zewnętrznych,
 - koordynowanie przebiegu procesu samooceny kontroli zarządczej w Zakładzie,
 - przekazywanie Dyrektorowi Zakładu wyników samooceny i propozycji usprawnień systemu kontroli zarządczej,
 - prowadzenie i bieżąca aktualizacja wykazu procedur kontroli wewnętrznej,
 - koordynowanie realizacji zadań związanych z zarządzaniem ryzykiem, dokumentowanie tego procesu,
 - zapewnienie kompletnej informacji na temat poszczególnych ryzyk i mechanizmów kontroli w oparciu o współpracę z właścicielami ryzyk,
 - tworzenie i aktualizacja metodyki ocen ryzyka i mechanizmów kontroli oraz

wzorców dokumentów z nią związanych,
-integracja systemu kontroli zarządczej z innymi działaniami w zakresie zarządzania i planowania

- 11) Do zadań stanowiska ds. ochrony danych osobowych należy:
- sprawdzanie efektywności stosowanych zabezpieczeń ochrony danych,
 - wdrażanie rozwiązań mających na celu ochronę informacji przed niepożądanym oraz nieprawidłowym udostępnieniem,
 - współpraca z działem IT w celu zabezpieczenia danych przed zewnętrzną ingerencją,
 - monitorowanie efektywnego zarządzania danymi osobowymi.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych i zapewnienie właściwej dostępności i jakości świadczeń

§14

Przyjęcie na oddział rehabilitacji narządu ruchu

1. Przyjęcie na oddział rehabilitacji leczniczej odbywa się w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej i realizowane jest w warunkach stacjonarnych, na podstawie skierowania od lekarza specjalisty.
Do skierowania powinna być dołączona aktualna dokumentacja medyczna lub kopia potwierdzająca rozpoznanie oraz zaświadczenie o chorobach współistniejących. Skierowanie powinno wpłynąć w terminie określonym w Zarządzeniu Nr 52/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 lipca 2008 r. Rozdział 5 § 10 pkt.4. Świadczeniobiorca, który został zakwalifikowany do przyjęcia zostaje wpisany na listę osób oczekujących i powiadomiony o kolejności oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do Zakładu. Jeżeli świadczeniobiorca odmówi stawienia się w zaplanowanym terminie zostaje skreślony z listy oczekujących.
2. Możliwe jest przyjęcie pacjenta na oddział rehabilitacji na podstawie umowy komercyjnej z pełną odpłatnością za pobyt w Zakładzie. Cennik opłat za pobyt komercyjny jest ustalany przez Dyrektora osobnym zarządzeniem.

Przyjęcie do zakładu opiekuńczo-leczniczego

3. Przyjęcie do zakładu opiekuńczo-leczniczego odbywa się na podstawie skierowania wydanego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który w ocenie kartą oceny pacjenta w skali Barthel uzyskał 40 punktów lub mniej,
4. z wykluczeniem choroby nowotworowej, pacjentów uzależnionych oraz komplet dokumentów wymaganych przez Zakład.
5. Możliwe jest przyjęcie pacjenta na oddział opiekuńczo-leczniczy na podstawie umowy komercyjnej z pełną odpłatnością za pobyt w Zakładzie. Cennik opłat za pobyt komercyjny jest ustalany przez Dyrektora osobnym zarządzeniem.
6. Miesięczna opłata za pobyt w Zakładzie obejmująca koszty wyżywienia i zakwaterowania, o którym mowa w art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwana dalej opłatą jest

ustalana przez Dyrektora Zakładu w oparciu o dokumenty stwierdzające wysokość dochodu pacjenta. Opłata odpowiada 250% najniższej emerytury, z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu pacjenta w rozumieniu przepisów ustawy o pomocy społecznej

7. Skierowanie nie jest wymagane w przypadku gdy sąd opiekuńczy wyda orzeczenie o umieszczeniu świadczeniobiorcy w zakładzie opiekuńczym. W takiej sytuacji orzeczenie sądu opiekuńczego stanowi podstawę do umieszczenia świadczeniobiorcy w zakładzie opiekuńczym.

8. Świadczeniobiorca, który został zakwalifikowany do przyjęcia zostaje wpisany na listę osób oczekujących i powiadomiony o kolejności oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do Zakładu.

Na żądanie takiej osoby udostępnia się jej informację o miejscu na liście osób oczekujących. O przyjęciu do Zakładu decyduje lekarz po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody osoby przyjmowanej lub jej opiekuna ustalonego lub faktycznego.

9. Zakład zapewnia przyjętemu pacjentowi udzielanie całodobowych, stacjonarnych świadczeń:

- opieka i pielęgnacja osób nie wymagających hospitalizacji,
- leczenie,
- rehabilitacja,
- organizowanie czasu wolnego,
- przygotowania chorego do samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym.

10. Opieka i pielęgnacja osób nie wymagających hospitalizacji polega na całodobowej opiece chorych, którzy przebyli ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają zakończony proces diagnozowania, po leczeniu chirurgicznym lub intensywnym leczeniu zachowawczym i nie wymagają już dalszej hospitalizacji. Jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru lekarskiego, pielęgniarstwa i usprawniania (pacjenci sklasyfikowani poniżej 40 pkt. w zmodyfikowanej skali Barthel).

11. Leczenie w ZOL to szereg procedur prowadzących do zmniejszenia skutków niepełnosprawności i przygotowania do życia w społeczeństwie, na które składają się:

- opieka lekarska,
- opieka pielęgniarstwa,
- usprawnianie ruchowe i działania fizjoterapeutyczne,
- leczenie farmakologiczne,
- opieka psychologiczna,
- opieka logopedyczna,
- zapewnienie niezbędnych konsultacji specjalistycznych,
- zapewnienie niezbędnych badań diagnostycznych,
- ustalenie i stosowanie diety,
- stymulacja metodami terapeutycznymi i psychoterapeutycznymi do aktywności życiowej,
- przygotowanie rekonwalescenta i jego rodziny do samoopieki w warunkach

- domowych,
- zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i długotrwałego unieruchomienia.
7. Rehabilitacja - jest to kompleksowe postępowanie w odniesieniu do osób niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie (na skutek wad wrodzonych, schorzeń, urazów), które ma na celu przywrócenie tym osobom pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy i zarobkowania oraz zdolności do brania czynnego udziału w życiu społecznym.
8. Organizowanie czasu wolnego i przygotowanie do samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym - podstawową metodą do osiągnięcia w/w celu jest ergoterapia, której głównym zadaniem jest wyzwolenie w pacjencie aktywnej postawy wobec potrzeb własnych i potrzeb otoczenia poprzez organizowanie jego własnego twórczego wysiłku. Zajęcia przeprowadza się wykonując czynności związane z życiem codziennym np. ćwiczenie prawidłowego trzymania kubka, posługiwania się sztuciami. Wskazuje się choremu i uczy go sposobów kompensacji ubytków funkcji życiowych. Wykorzystuje się do tego celu również elementy terapii zajęciowej zawierającej trzy podstawowe formy:
- zabawową,
 - szkoleniową (ćwiczenie),
 - praktyczną (różne formy „pracy”).
9. Wypisanie z Zakładu następuje:
- gdy stan zdrowia nie wymaga dalszej opieki i leczenia w szpitalu oraz gdy zdolność do samoobsługi wynosi więcej niż 40 pkt. w skali Bartel,
 - na żądanie osoby przebywającej w Zakładzie lub jej przedstawiciela ustawowego,
 - gdy osoba przebywająca w Zakładzie w sposób rażąco narusza porządek i zakłóca przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia, albo życia lub zdrowia innych osób (Dz.U. z 2015 poz.618, art.29),
 - sprawy sporne związane z wypisaniem z Zakładu osoby niepełnoletniej rozstrzyga sąd opiekuńczy,
 - osoba wypisana ze szpitala na własne żądanie, składa pisemne oświadczenie woli wypisania z Zakładu.

Wysokość opłat pobieranych przez Zakład

§15

1. Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków publicznych ustalona jest w cenniku stanowiącym odrębne Zarządzenie Dyrektora.
2. Świadczeniobiorca przebywający w Zakładzie opiekuńczo-leczniczym ponosi miesięczną opłatę za pobyt w Zakładzie obejmującą koszty wyżywienia i zakwaterowania, o którym mowa w art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwaną dalej opłatą , która jest

ustalana przez kierownika Zakładu w oparciu o dokumenty stwierdzające wysokość dochodu pacjenta. Opłata odpowiada 250% najniższej emerytury, z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu pacjenta w rozumieniu przepisów ustawy o pomocy społecznej.

Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu świadczeniobiorcy, przebywającego w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.

3. Opłatę ustala się na podstawie dokumentów stwierdzających wysokość dochodu świadczeniobiorcy:

- a) decyzji organu rentowego albo emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury, renty albo renty socjalnej. Do decyzji należy załączyć zgodę świadczeniobiorcy na potrącanie opłaty zgodnie z Ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2010 poz.2135 art.18) za pobyt w Zakładzie opiekuńczo- leczniczym ze świadczenia wypłacanego przez ten organ;
- b) decyzji o przyznaniu zasiłku stałego, a także należy załączyć zgodę świadczeniobiorcy do odbioru tych należności przez Zakład zgodnie z Ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2010 poz.2135 art.18).
- c) zaświadczenia o osiągniętych dochodach z tytułu wynagrodzenia za pracę za ostatnie 3 miesiące z zakładu pracy świadczeniobiorcy. Do decyzji należy załączyć zgodę świadczeniobiorcy na przekazywanie opłaty za pobyt w Zakładzie opiekuńczo-leczniczym na r-k bankowy Zakładu.

§16

1. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny ustalona jest w odrębnym Zarządzeniu Dyrektora.

§17

Zakład pobiera opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Cennik opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej ustalany jest w odrębnym zarządzeniu Dyrektora.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewniania prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania

§18

1. Zakład Opiekuńczo Leczniczy SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie współpracuje z Laboratorium wyłonionym na podstawie przepisów o zamówieniach publicznych.
2. W przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia i konieczności hospitalizacji chorych kieruje się na odpowiednie oddziały szpitali położonych najbliższej tj. 107 Szpital

- Wojskowy w Wałczu Lub Szpital Powiatowy w Trzciance.
3. Zakład Opiekuńczo — Lecznicy SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie współpracuje w zakresie transportu sanitarnego z podmiotem wyłonionym na podstawie przepisów o zamówieniach publicznych.
 4. Zakład na bieżąco informuje współpracujące z nimi podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.

Prawa i obowiązki pacjenta

§19

1. Pacjent ma prawo do:
 - 1) życzliwego traktowania, poszanowania godności osobistej, poszanowania prywatności, zapewnienia intymności przy wykonywaniu badań i zabiegów,
 - 2) korzystania ze świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej,
 - 3) opieki sprawowanej przez personel o kwalifikacji zapewniających wysoki poziom udzielanych usług,
 - 4) kontaktu osobistego w wyznaczonych godzinach. Jeśli odwiedziny nie zakłócają toku pracy Zakładu, bądź nie wpływają ujemnie na warunki przebywania innych pacjentów odwiedziny mogą odbywać się również w innych godzinach- za zgodą Ordynatora oddziału. Prawo odwiedzin może być ograniczone tylko ze względów epidemiologicznych,
 - 5) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną wskazaną przez siebie,
 - 6) opieki duszpasterskiej, poszanowania przekonań religijnych i uznawanych wartości moralnych. W naszym Zakładzie opiekę duszpasterską sprawuje ksiądz wyznania rzymsko- katolickiego . W przypadku chęci skorzystania z opieki duszpasterskiej innych kapłanów należy powiadomić pielęgniarkę.
 - 7) osobistego i nieskrępowanego kontaktu z bliskimi w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub odczucia zagrożenia życia.
 - 8) zgłoszenie sprzeciwu na pobranie po śmierci komórek, tkanek, narządów w innym celu niż ustalenie przyczyn zgonu.
2. Pacjent jest zobowiązany do:
 - 1) pacjent przy przyjęciu do Zakładu powinien posiadać ważny dokument tożsamości, potwierdzone prawo do ubezpieczenia zdrowotnego, przybory toaletowe , kaptcie, bieliznę osobistą, piżamę , szlafrok i odzież codzienną (pod warunkiem jej stałej i systematycznej wymiany na czystą przez pacjenta lub członków jego rodziny, itp.).
 - 2) zgłaszając się na badania, zabiegi i leczenie szpitalne powinien posiadać przy sobie dokument upoważniający do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych,
 - 3) po przyjęciu do Zakładu (w miarę potrzeb) poddać się - na zlecenie pielęgniarki dyżurnej- koniecznym zabiegom sanitarno - higienicznym,
 - 4) w trakcie pobytu na oddziale rehabilitacji leczniczej obowiązuje bezwzględny zakaz korzystania z innych świadczeń zdrowotnych, w związku z tym powinien zaopatrzyć się w odpowiednią ilość leków stałych na czas pobytu na oddziale

rehabilitacji leczniczej;

- 5) przekazania przedmiotów wartościowych i pieniędzy w chwili przyjęcia do depozytu Zakładu. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy osobiste i wartościowe, które pacjent posiada przy sobie.
- 6) przestrzegania:
 - rozkładu dnia przyjętego w oddziale,
 - zasad korzystania z urządzeń i powierzonego sprzętu- za szkody powstałe z winy pacjenta odpowiedzialność ponosi pacjent,
 - zasad bezpieczeństwa p/pożarowego,
 - Regulaminu Organizacyjnego Zakładu,
 - bezwzględnego zakazu spożywania alkoholu i środków odurzających na terenie Zakładu,
 - zakazu palenia tytoniu z wyjątkiem miejsc do tego wyznaczonych,
 - każdorazowo zgłaszać wyjście poza teren oddziału i powrót,

Obowiązki Zakładu w razie śmierci pacjenta

§20

1. W razie śmierci pacjenta Zakład zobowiązany jest najwcześniej po 2 godzinach od zgonu pacjenta zawiadomić wskazaną przez zmarłego osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego. Jeżeli zgon nastąpił między 22.00 a 6.00 , to powiadomienie następuje niezwłocznie po godzinie 6.00 .
2. Zwłoki osoby zmarłej mogą być poddane sekcji, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy.
O zaniechaniu sekcji zwłok z powodu wyrażonego sprzeciwu, sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw.
Na wniosek ordynatora lub po zasięgnięciu jego opinii, upoważniony lekarz zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji.
W dokumentacji medycznej sporządza się adnotację z uzasadnieniem.
Przepisy prawa określają sytuacje, w których dokonuje się sekcji zwłok bez względu na zgłoszone sprzeciwy. Przechowywanie zwłok jest obowiązkiem szpitala.
3. Zakład zobowiązany jest wydać kartę zgonu osobie wymienionej w upoważnieniu Pacjenta do udostępniania jego dokumentacji medycznej lub pełnomocnikowi prawnemu.
4. Zwłoki wydaje się osobie upoważnionej do odbioru pacjenta po okazaniu aktu zgonu .
5. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane dłużej niż 72 godziny za opłatą ustaloną w odrębnym Zarządzeniu Dyrektora, jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - 3) przemawiają za tym inne ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

Przepisy końcowe

§ 21

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa, przepisy wykonawcze wydane na ich podstawie, wewnętrzne procedury oraz Zarządzenia Dyrektora Zakładu.
2. Wątpliwości dotyczące stosowania Regulaminu rozstrzyga Dyrektor Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Regulamin organizacyjny wprowadzany jest do stosowania z dniem określonym w zarządzeniu Dyrektora.
5. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje na wniosek pacjenta, poprzez udostępnienie go we wszystkich komórkach organizacyjnych Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie, a także na stronie internetowej :www.sanatoriumtuczno.org . Postanowienia regulaminu podawane są do wiadomości wszystkich zatrudnionych w Zakładzie .
6. Wszyscy pracownicy i pacjenci korzystający ze świadczeń Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie zobowiązani są do ścisłego przestrzegania postanowień niniejszego Regulaminu.

Załączniki :

Załącznik nr 1 -Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego.

Załącznik nr 2– Karta praw pacjenta.