

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY  
23 WOJSKOWEGO SZPITALA UZDROWISKOWO-  
REHABILITACYJNEGO  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI  
ZDROWOTNEJ  
W ŁĄDKU ZDROJU**

**ŁĄDEK ZDRÓJ – PAŹDZIERNIK 2023**

# REGULAMIN ORGANIZACYJNY

## ROZDZIAŁ I

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 1

23 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ z siedzibą w Łądku-Zdroju zwany dalej „Szpitalem” jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, będącym podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U 2023 poz. 991 tj.) zwanej dalej ustawą.

#### § 2

Regulamin organizacyjny 23 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ z siedzibą w Łądku-Zdroju określa:

- 1) nazwa, cele i zadania Szpitala;
- 2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 4) strukturę organizacyjną Szpitala;
- 5) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa Szpitala oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek, sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa Szpitala;
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- 8) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
- 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 10) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne, które mogą być zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością
- 11) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Szpitala;
- 12) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2023 r., poz. 887 t.j.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
- 13) organizacja, zadania i obowiązki Szpitala po objęciu militaryzacją;

#### § 3

Regulamin ustala Dyrektor Szpitala po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną Szpitala.

#### § 4

Regulamin opracowano w szczególności w oparciu o:

- 1) Statut 23 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ z siedzibą w Łądku-Zdroju nadany przez Ministra Obrony narodowej zwany w dalszej części Regulaminu „Statutem”
- 2) Ustawy i inne przepisy dotyczące podmiotów leczniczych m.in.:

- a) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. 2023 poz.991 tj. )
- b) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2022.2561 tj.)
- c) Ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych ( Dz.U. 2023 poz. 151 tj.)
- d) Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty ( Dz. U. 2023 poz. 1516 tj.)
- e) Ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki, i położnej ( Dz.U. 2022 poz. 2702 tj.)
- f) Ustawy z dnia 25 września 2015 roku o zawodzie fizjoterapeuty ( Dz.U. 2023 poz. 1213 tj.)
- g) Ustawy z dnia 10 grudnia 2020 roku o zawodzie farmaceuty ( Dz.U. 2022 poz. 1873 tj.)

#### § 5

Użyte w Regulaminie skróty i określenia oznaczają:

- 1) Szpital - 23 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ, z siedzibą w Łądku-Zdroju
- 2) Dyrektor - Dyrektor 23 Wojskowego Szpitala Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ, siedzibą w Łądku-Zdroju
- 3) Zakład leczniczy - zespół składników majątkowych, za pomocą którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej
- 4) Dział - zasadnicza jednostka organizacyjna szpitala kierowana przez Dyrektora lub zastępcę Dyrektora spełniająca określone zadania w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, obsługi administracyjnej, technicznej i ekonomicznej
- 5) Komórka organizacyjna - wyodrębniona w strukturze organizacyjnej taka jak: zakład , oddział szpitalny, oddział lecznictwa uzdrowiskowego, dział, sekcja, gabinet, w skład których wchodzi określone stanowiska pracy.

#### § 6

Wewnątrz porządek oraz czas pracy pracowników według grup zawodowych określa Regulamin Pracy ustalony przez Dyrektora w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi działającymi w Szpitalu.

### **ROZDZIAŁ II**

#### **NAZWA ORAZ CELE I ZADANIA SZPITALA**

#### § 7

- 1. Szpital używa nazwy „23 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łądku-Zdroju”
- 2. Szpital może używać nazwy skróconej „23 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ w Łądku- Zdroju” lub „23 WSzU-R w Łądku- Zdroju”
- 3. Szpital używa pieczęci służbowych o treści „23 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łądku-Zdroju” z adresem. Pieczęć może być uzupełniana w zależności od potrzeb: nazwą komórki organizacyjnej, numerem REGON, numerem NIP, numerami telefonicznymi i faksowymi.



4. Szpital wpisany jest do:
  - 1) Krajowego Rejestry Sądowego nr 0000012089
  - 2) Rejestru Wojewody Dolnośląskiego nr 00000008571
5. Szpital posiada:
  - 1) Numer identyfikacji REGON 890053731
  - 2) Numer identyfikacji podatkowej 8811343809
6. Siedzibą Szpitala jest miasto Łądek- Zdrój z adresem Plac Mariański 7/8 z siedzibą Jadwigi 1, 57-540 Łądek-Zdrój

#### § 8

1. Podstawowym celem Szpitala jest organizowanie i prowadzenie działalności profilaktyczno-leczniczej, rehabilitacyjnej, a także turnusów leczniczo-profilaktycznych dla żołnierzy powracających z misji poza granicami kraju - w zakresie chorób układu nerwowego, chorób skóry, osteoporozy, chorób reumatologicznych, chorób ortopedyczno-urazowych, chorób naczyń obwodowych.
2. Szpital realizuje zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej w zakresie i na zasadach określonych umowami lub zleceniami.
3. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
4. Szpital jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych osobom nieuprawnionym z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, z całego obszaru jego działania.
5. Osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń zdrowotnych Szpitala określają odrębne przepisy.

#### § 9

Szpital może uczestniczyć w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach, w szczególności przez:

- 1) prowadzenie praktyk studenckich dla studentów akademii medycznych;
- 2) prowadzenie staży podyplomowych dla lekarzy;
- 3) prowadzenie praktyk i przyuczenia zawodowego dla słuchaczy średnich i pomaturalnych szkół medycznych;
- 4) prowadzenie szkoleń z zakresu pomocy medycznej i ratownictwa medycznego;
- 5) organizowanie sympozjów naukowych, konferencji tematycznych i innych form kształcenia;

#### § 10

1. Do zadań własnych Szpitala należy:
  - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
    - a) badania i porady lekarskie,
    - b) leczenie,
    - c) badania diagnostyczne, w tym analityka medyczna,
    - d) rehabilitacja lecznicza,
    - e) pielęgnacja chorych,
    - f) pielęgnacja niepełnosprawnych i opieka nad nimi,
    - g) zaopatrywanie w środki i materiały medyczne.



- h) badania i terapia psychologiczna,
  - 2) organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie kształcenia, szkolenia i doskonalenia zawodowego wyższych i średnich kadr medycznych, we wszystkich formach określonych odrębnymi przepisami.
2. Zadania zlecone Szpitala obejmują w szczególności:
- 1) realizację programów profilaktyczno-zdrowotnych;
  - 2) programowe, profilaktyczne badania lekarskie;
  - 3) propagowanie zachowań prozdrowotnych;
  - 4) realizację inwestycji i wyposażenia w sprzęt i aparaturę.
3. Szpital może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą inną niż określona w ust. 1, prowadzenie tej działalności nie może ograniczać zadań własnych Szpitala.

#### § 11

Szpital, oprócz świadczeń zdrowotnych oraz działalności, o których mowa w § 3 i 4 ust 1 i 2:

- 1) wykonuje badania specjalistyczne, zgodnie z potrzebami orzecznictwa wojskowo-lekarskiego lub instytucji do tego uprawnionych;
- 2) upowszechnia profilaktykę i promocję zdrowia;
- 3) propaguje ideę honorowego krwiodawstwa,
- 4) może pełnić funkcje konsultacyjne dla innych podmiotów leczniczych.

### ROZDZIAŁ III

#### STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA

#### § 12

1. Organami Szpitala są:
- 1) Dyrektor
  - 2) Rada społeczna
2. Zakres kompetencji Dyrektora Szpitala określa Minister Obrony Narodowej.
3. Zasady funkcjonowania oraz zadania Rady Społecznej określają właściwe przepisy prawne, Statut Szpitala oraz Regulamin Rady Społecznej 23 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ w Łądku-Zdroju.

Do zadań Rady Społecznej należy:

- 1) przedstawienie podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii w sprawach:
  - zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
  - związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
  - przyznawania Dyrektorowi Szpitala nagród,
  - rozwiązywania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z Dyrektorem Szpitala,
  - regulaminu organizacyjnego:
- 2) przedstawienie Dyrektorowi Szpitala wniosków i opinii w sprawach:
  - planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
  - rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,

- kredytów bankowych lub dotacji,
  - podziału zysku,
  - 3) dokonywania okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu:
  - 4) opiniowania wniosków w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej lub likwidacji niektórych komórek organizacyjnych Szpitala,
  - 5) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej i Statucie Szpitala.
4. Strukturę organizacyjną Szpitala ustala Dyrektor Szpitala na podstawie Statutu oraz planu zatrudnienia pracowników.

### § 13

1. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą niżej wymienione jednostki organizacyjne:
- 1) Pion służby zdrowia
- a) Zakład leczniczy „23 Wojskowy Szpital -Rehabilitacyjny”, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne świadczące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne:
    - Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej przy ulicy Orla 4
  - b) Zakład leczniczy „23 Wojskowy Szpital Sanatorium ”, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne świadczące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne w tym:
    - Oddział Sanatoryjny I przy ulicy Jadwigi 2
    - Oddział Sanatoryjny II przy ulicy Jadwigi 2A
    - Oddział Sanatoryjny III przy ulicy Orla 4
    - Zakład Przyrodolecznicy przy Plac M. Skłodowskiej – Curie 1
    - Dział Farmacji przy ulicy Orla 4
    - Dział Hydroterapii przy Plac M. Skłodowskiej – Curie 1
    - Dział Balneoterapii przy Plac M. Skłodowskiej – Curie 1
  - c) Zakład leczniczy „23 Wojskowy Szpital Ambulatorium ”, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne świadczące działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne:
    - Dział Fizjoterapii przy ul. Orla 4
    - Dział Krioterapii przy ul. Orla 4
2. Dział Głównego Księgowego
3. Dział Techniczny
4. Dział Żywienia
5. Dział Kadrowo-administracyjny
6. Samodzielne stanowiska pracy:
- 1) Radca prawny
  - 2) Stanowisko ds. zamówień publicznych i ochrony środowiska
  - 3) Inspektor ds. BHP
  - 4) Nieetatowy inspektor p.poż.
  - 5) Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych
  - 6) Inspektor ds. ochrony danych osobowych i archiwum
  - 7) Specjalista ds. epidemiologii

- 8) Stanowisko ds. obsługi sekretariatu
7. Samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

## **ROZDZIAŁ IV**

### **RODZAJ DZIAŁANOŚCI LECZNICZEJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEN ZDROWOTNYCH**

#### § 14

1. Szpital prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
  - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne;
  - 2) stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne;
  - 3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne
2. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Szpital wynika z treści Statutu (rozdział II § 4) i wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego.

#### § 15

Szpital zapewnia pacjentom:

- 1) całodobowe świadczenia opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych
- 2) całodobową opiekę pielęgniarską
- 3) przewidziane programem leczenia zabiegi lecznicze
- 4) korzystanie z naturalnych surowców leczniczych oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego

#### § 16

Pacjenci Szpitala mogą korzystać z różnego rodzaju diet w zależności od rodzaju schorzenia, stanu zdrowia i wskazań leczniczych.

## **ROZDZIAŁ V**

### **MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEN ZDROWOTNYCH**

#### § 17

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 12 są pomieszczenia w obiektach 23 Wojskowego Szpitala Uzdrowiskowo- Rehabilitacyjnego SP ZOZ w Łądku- Zdroju przy ulicy Jadwigi 2, Jadwigi 2 A, Orla 3, Orla 4 i przy ulicy Parkowej 21, Skłodowskiej-Curie 1

## **ROZDZIAŁ VI**

### **ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA**

#### § 18

#### **I. ZADANIA PIONU SŁUŻBY ZDROWIA**

1. Świadczenia zdrowotne w Szpitalu realizuje Pion Służby Zdrowia poprzez Zakłady lecznicze, które stanowią integralną część struktury organizacyjnej Szpitala.



2. Pionem Służby Zdrowia kieruje Dyrektor Szpitala za pośrednictwem podlegającego mu bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. leczenia oraz Przełożonej Pielęgniarek i podległych kierowników.
3. ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICTWA podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala. Jest przełożonym wszystkich pracowników pracujących w dziale służby zdrowia. Odpowiada za pełną realizację usług medycznych świadczonych przez Szpital dla osób przebywających na leczeniu oraz realizację zadań zleconych dla służby zdrowia.

Do jego obowiązków należy:

- 1) organizowanie i nadzorowanie przyjęć pacjentów i ich rozdział na poszczególne oddziały,
- 2) nadzór nad przeprowadzaniem wstępnych badań lekarskich i ordynowaniem zabiegów leczniczo-rehabilitacyjnych,
- 3) nadzór i kontrola nad racjonalnym planowaniem i rozliczaniem zabiegów wykonywanych przez zakład przyrodoleczniczy,
- 4) nadzór nad przeprowadzaniem badań konsultacyjnych zgodnie ze sztuką lekarską,
- 5) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji medycznej oraz ich archiwizację na podstawie obowiązujących przepisów,
- 6) organizowanie spotkań informacyjnych oraz pogadanek dla kuracjuszy,
- 7) organizowanie i realizowanie szkoleń dla lekarzy i średniego personelu medycznego,
- 8) organizowanie, kontrolowanie i udzielanie codziennych instruktaży do pełnienia dyżurów lekarskich,
- 9) systematyczna kontrola świadczenia usług dla osób przebywających na leczeniu,
- 10) nadzór nad racjonalnym wydatkowaniem środków finansowych na sprawy związane z leczeniem chorych,
- 11) nadzór nad systematycznym zaopatrywaniem Szpitala w niezbędny sprzęt medyczny, leki i inne środki związane z działalnością podstawową szpitala,
- 12) koordynowanie i nadzorowanie działalności oświatowo-zdrowotnej wśród osób leczonych i personelu szpitala,
- 13) nadzór w zakresie zachowania właściwego stanu sanitarno-higienicznego obiektów szpitalnych,
- 14) nadzór nad przestrzeganiem przez pacjentów regulaminu wewnętrznego szpitala.
- 15) przedstawianie Dyrektorowi Szpitala projektów zarządzeń związanych z działalnością działu służby zdrowia
- 16) przedkładanie Dyrektorowi comiesięcznych sprawozdań z działalności z uwagami, opiniami, wnioskami, zmianami w organizacji pracy w kierowanym przez siebie dziale, w celu poprawy jakości funkcjonowania szpitala.
- 17) nadzór nad jakością żywienia, jadłospisami.

#### **ZADANIA DZIAŁU BAZY ZABIEGOWEJ**

1. W skład bazy zabiegowej Szpitala wchodzi: następujące gabinety:
  - 1) kinezyterapii
  - 2) fizykoterapii
  - 3) krioterapii
  - 4) masaży leczniczych

- 5) hydroterapii
- 6) balneoterapii
2. Do podstawowych zadań działu Bazy Zabiegowej należy w szczególności wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych pacjentom Szpitala zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
3. **KIEROWNIK BAZY ZABIEGOWEJ** w szczególności odpowiada za:
  - 1) merytoryczną realizację procedur zabiegowych oraz podnoszenie kwalifikacji zawodowych personelu
  - 2) optymalne wykorzystanie czasu pracy podległych pracowników
  - 3) kontrolę i przygotowanie harmonogramów czasu pracy podległego personelu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa
  - 4) prowadzenie, gromadzenie, przechowywanie i udostępnienie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami
  - 5) utrzymywanie wszelkich urządzeń i aparatów w dobrym stanie technicznym oraz nadzór nad terminowym wykonywaniem przeglądów technicznych urządzeń medycznych
  - 6) koordynowanie rozwoju Bazy Zabiegowej poprzez sporządzanie planów inwestycyjnych związanych z zaopatrzeniem sprzętowym i technologicznym
  - 7) koordynowanie, nadzorowanie i rozliczanie inwestycji prowadzonych w ramach działalności Bazy Zabiegowej zgodnie z obowiązującymi przepisami, zarządzeniami oraz umowami.
  - 8) terminowe sporządzenie wszystkich sprawozdań przewidzianych przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi
  - 9) natychmiastowe zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu stwierdzonych nieprawidłowości w funkcjonowaniu Szpitala
  - 10) współpraca przy planowaniu działań z zakresu marketingu, promocji i reklamy usług Szpitala
  - 11) systematyczne prowadzenie okresowej oceny bezpośrednio podległych pracowników

### **PRZEŁOŻONA PIEŁĘGNIAREK**

1. **PRZEŁOŻONA PIEŁĘGNIAREK** odpowiada za:
  - 1) Całość spraw związanych z organizacją pracy zespołu pielęgniarskiego, działu higieny;
  - 2) Kontrolę jakości świadczonych usług oraz systematyczną, okresową ocenę bezpośredniego podległego personelu;
  - 3) Kontrolę i przygotowanie harmonogramów czasu pracy podległego personelu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy ( Dz. U. z 2023 poz. 1465 t.j. ), ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej ( Dz. U. z 2022 poz. 2702 t.j. ), ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. ( Dz. U. z 2023 poz. 991 t.j.) oraz zgodnie z zapisami umów cywilnoprawnych podległego personelu, a także z regulaminami, zarządzeniami i standardami;
  - 4) Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami;
  - 5) Terminową sprawozdawczość prowadzoną przez podległy personel;
  - 6) Planowanie, organizowanie i kontrolowanie osobistego rozwoju zawodowego podległej kadry;



- 7) Dbanie o stan techniczny powierzonej aparatury i sprzętu medycznego oraz terminowe przeglądy techniczne urządzeń;
- 8) Współpraca z właściwymi organami samorządowymi, nadzorującymi pracę pielęgniarek;
- 9) Uczestnictwo w planowaniu zaopatrzenia oraz postępowaniach przetargowych związanych z zakupem sprzętu i aparatury medycznej, produktów leczniczych i wyrobów medycznych;
- 10) Koordynowanie, nadzorowanie i rozliczanie inwestycji prowadzonych w ramach działalności medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zarządzeniami oraz umowami;
- 11) Aktualizowanie księgi rejestrowej Szpitala;
- 12) Udział w przygotowaniu i negocjowaniu umów związanych z działalnością medyczną prowadzoną przez Szpital;
- 13) Aktywne uczestniczenie w pracach:
  - a) Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych
  - b) Zespołu ds. Kontraktowania Świadczeń Opieki Zdrowotnej
  - c) Zespołu ds. Oceny Ryzyka i Zdarzeń Niepożądanych
  - d) Zespołu ds. Jakości Opieki Zdrowotnej
  - e) Zespołu ds. Oceny Przyjęć
- 14) Natychmiastowe zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu stwierdzonych nieprawidłowości w funkcjonowaniu Szpitala;
- 15) Współpraca przy planowaniu działań z zakresu marketingu, promocji i reklamy usług Szpitala

### **STATYSTYKA I PLANOWANIE**

1. Do zadań STATYSTYKI należy w szczególności:
  - 1) Gromadzenie i przetwarzanie danych niezbędnych dla potrzeb statystyki medycznej i zarządzania jakością;
  - 2) Sporządzanie zestawień z leczenia pacjentów dla potrzeb ewidencji kosztów i niezbędnych rozliczeń ekonomicznych;
  - 3) Sporządzanie odpisów, wypisów i wyciągów z dokumentacji medycznej, przechowywanie i udostępnianie sporządzonych dokumentów, zgodnie z właściwymi przepisami;
  - 4) Kompletowanie i przygotowywanie do archiwizacji dokumentacji medycznej;
  - 5) Monitorowanie i prowadzenie bieżącej analizy realizacji kontraktów z NFZ, sprawowanie nadzoru nad informacjami i komunikatami z NFZ;
  - 6) Bieżące rozliczanie realizowanych kontraktów z NFZ we właściwym systemie informatycznym, w tym m.in. przygotowywanie raportów statystycznych oraz wystawianie faktur za zrealizowane świadczenia opieki zdrowotnej;
  - 7) Rozliczanie umowy zawartej z MON na organizowanie turnusów leczniczo-profilaktycznych dla osób uprawnionych;

### **DZIAŁ HIGIENY I CZYSTOŚCI**

1. W skład działu higieny i czystości wchodzi:
  - 1) Sekcja sprzątnia, która jest odpowiedzialna za:
    - a. utrzymanie czystości wewnątrz obiektów Szpitala oraz racjonalne zarządzanie środkami czystości;



b. mienie powierzone na przydzielonym stanowisku pracy;

Sekcja sprzątnia podlega bezpośrednio Przełożonej pielęgniarek, nadzór nad pracą personelu zatrudnionego w sekcji sprzątnia sprawuje Intendent. Intendent jest odpowiedzialny za:

- organizację pracy w sekcji sprzątnia
- układaniem harmonogramów pracy w sekcji
- organizowaniem zaopatrzenia w środki czystości, sprzęt kwaterunkowy w tym organizowanie przetargów
- natychmiastowe zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu stwierdzonych nieprawidłowości w funkcjonowaniu Szpitala

### **APTEKA SZPITALNA**

1. Zaopatrzenie medyczne Szpitala realizowane jest przez specjalistę ds. zaopatrzenia medycznego;
2. Specjalista ds. zaopatrzenia medycznego odpowiedzialny jest m.in.za:
  - 1) Prawidłowe wykonywanie procedur obowiązujących w dziale farmacji;
  - 2) Nadzór nad bieżącą działalnością działu farmacji, w szczególności nad przyjmowaniem, wydawaniem, przechowywaniem i identyfikacją produktów leczniczych i wyrobów medycznych, udzielaniu informacji o produktach leczniczych;
  - 3) Wykonywanie decyzji w zakresie wstrzymania lub wycofania z obrotu i stosowania produktów leczniczych po uzyskaniu decyzji właściwego organu;
  - 4) Weryfikowanie uprawnień dostawców, odbiorców, zleceniobiorców i zleceniodawców do wykonywanych czynności;
  - 5) Weryfikowanie, czy nabywane produkty lecznicze pochodzą wyłącznie od podmiotów posiadających zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej;
  - 6) Wydawanie produktów leczniczych, wyrobów medycznych zgodnie z art. 96 ustawy Prawo Farmaceutyczne;
  - 7) Weryfikowanie czy nabywane wyroby medyczne, w stosunku do których wydano decyzje o objęciu refundacją, pochodzą wyłącznie od podmiotów posiadających zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej;
  - 8) W regularnych odstępach czasu, nie rzadziej niż raz na rok, przeprowadzenie kontroli wewnętrznej według ustalonego programu i wprowadzenie odpowiednich środków naprawczych i zapobiegawczych;
  - 9) Zapewnienie wykonywania decyzji w zakresie zniszczenia produktów leczniczych po uzyskaniu decyzji właściwego organu;
  - 10) Przekazywanie Prezesowi Urzędu informacji o niepożądanym działaniu produktu leczniczego lub incydencie medycznym;
  - 11) Przekazywanie właściwemu Wojskowemu Inspektorowi Sanitarnemu informacji o niepożądanym odczynie poszczepiennym;
  - 12) Przekazywanie organom Wojskowej Inspekcji Farmaceutycznej informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu, że dany produkt leczniczy nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym;
  - 13) Prowadzenie, bieżący nadzór oraz aktualizacja receptariusza Szpitala, zgodnie z przepisami, potrzebami Szpitala oraz Wytycznymi Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej – Wojskowej Inspekcji Farmaceutycznej.

## PSYCHOLOG

Realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie opieki psychologicznej na Oddziale Rehabilitacji a także konsultacji i porad w ramach realizacji umowy z Ministerstwem Obrony Narodowej na turnusy leczniczo-profilaktyczne z treningiem antystresowym dla osób uprawnionych oraz zajęcia psychologiczne grupowe i relaksacyjne dla żołnierzy zawodowych, pracowników świadczących pracę w strefie działań wojennych, funkcjonariuszy Służby Kontrwywiadu Wojskowego oraz Służby Wywiadu Wojskowego oraz pełnoletnich najbliższych członków ich rodzin w rozumieniu Ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o weteranach działań poza granicami państwa( Dz.U.2023. poz.2112 t.j.)

-

## II. DZIAŁ GŁÓWNEGO KSIĘGOWEGO

1. Dział Głównego Księgowego stanowi integralną część struktury organizacyjnej Szpitala, którym kieruje Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy, sprawując nad nim nadzór, odpowiadając za organizację pracy oraz prawidłową i terminową realizację zadań działu Głównego Księgowego;
2. Dział Głównego Księgowego odpowiada za całokształt gospodarki finansowej Szpitala, wykonuje zadania związane z pozyskiwaniem i wydatkowaniem środków finansowych Szpitala, całość przedsięwzięć związanych z opracowywaniem statystyk, rozliczeń oraz sprawozdań;
3. Odpowiada za przestrzeganie przepisów, które wynikają z ustawy i rozporządzeń w odniesieniu do gospodarki finansowej;
4. Do podstawowych obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych – Głównego Księgowego należą m.in.:
  - 1) Prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie
  - 2) Wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi
  - 3) Dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych
  - 4) Prowadzenie rachunków Szpitala
  - 5) Nadzór i kontrola nad prawidłowością prowadzenia ksiąg rachunkowych, obiegiem dokumentów księgowych, terminowością regulowania zobowiązań finansowych oraz egzekwowania należności
  - 6) Nadzór, prowadzenie i analizowanie gospodarki finansowej Szpitala zgodnie z obowiązującymi zasadami,
  - 7) Bieżące, prawidłowe i terminowe sporządzanie planów finansowych oraz sprawozdawczości,
  - 8) Odpowiedzialność za przygotowanie harmonogramów czasu pracy podległego personelu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy 2011 r., ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (t. j. Dz. U. z 2023 poz. 991) oraz bieżącą kontrolę
  - 9) Organizowanie i doskonalenie prowadzenie księgowości z zastosowaniem racjonalnej organizacji pracy i techniki przetwarzania danych
  - 10) Systematyczną, okresową ocenę bezpośrednio podległych pracowników



- 11) Bieżące informowanie Dyrektora Szpitala o stanie finansowym, zdolności płatniczej Szpitala oraz wszelkich nieprawidłowościach
  - 12) Przestrzeganie obowiązujących przepisów
5. Dział Głównego Księgowego obejmuje swym zakresem przede wszystkim:
- księgowość finansową
  - księgowość materiałową
  - rachunek kosztów świadczeń opieki zdrowotnej
  - gospodarkę kasową
6. Do zadań działu głównego księgowego należy m.in.:
- 1) opracowywanie i aktualizowanie:
    - a. Zasad sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów księgowych w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych
    - b. Zasad, według których mają być wykonywane prace niezbędne do zapewnienia prawidłowości gospodarki finansowej oraz księgowości, kalkulacji wynikowej kosztów i sprawozdawczości finansowej
    - c. Polityki rachunkowości
  - 2) Przyjmowanie dokumentów stwierdzających dokonanie lub rozpoczęcie operacji gospodarczych oraz sprawdzenie przyjętych dokumentów księgowych pod względem formalnym i rachunkowym
  - 3) Dokonywanie księgowania wszystkich dokumentów księgowych
  - 4) Analizowanie prawidłowości zapisów na kontach analitycznych i syntetycznych
  - 5) Analizowanie prawidłowości występujących sald na kontach
  - 6) Bieżąca analiza należności i zobowiązań
  - 7) Sporządzanie dyspozycji do banku
  - 8) Prowadzenie ewidencji zakupu oraz ewidencji sprzedaży
  - 9) Naliczanie i rozliczanie zakładowego funduszu świadczeń socjalnych oraz terminowe przekazywanie środków finansowych na wyodrębniony rachunek bankowy
  - 10) Sporządzanie bilansu oraz innych sprawozdań określonych przepisami
  - 11) Prawidłowe ewidencjonowanie majątku trwałego Szpitala
  - 12) Analizowanie prawidłowości prowadzonej w Szpitalu ewidencji zapasów
  - 13) Wdrożenie i prowadzenie rachunku kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz wycena procedur medycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie
  - 14) Prawidłowe prowadzenie gospodarki kasowej z odpowiednią ewidencją, właściwym zabezpieczeniem i przechowywaniem środków pieniężnych oraz kontrolą
  - 15) Czynny udział w pracach komisjach inwentaryzacyjnych oraz likwidacyjnych, wycena i rozliczanie inwentaryzacji
  - 16) Naliczanie i terminowe przekazywanie zobowiązań publiczno-prawnych
  - 17) Egzekwowanie należności oraz przekazywanie dokumentacji w zakresie należności spornych do opinii stanowiska ds. obsługi prawnej
  - 18) Monitorowanie realizacji umów pod względem rozliczeń finansowych, w tym przede wszystkim:
    - a. Umów zawartych z MON na realizację turnusów leczniczo-profilaktycznych dla osób uprawnionych
    - b. Umów zawartych z MON w zakresie dotacji celowych na inwestycje budowlane i zakup sprzętu medycznego



- c. Umów zawartych z MON w zakresie przyznania środków publicznych na pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne
- 19) Inicjowanie zadań związanych z planowaniem wydatków rzeczowych
  - 20) Monitorowanie i kontrola realizacji planu finansowego w zakresie przychodów i wydatków
  - 21) Należyte przechowywanie i zabezpieczenie dokumentów księgowych, ksiąg rachunkowych oraz sprawozdań finansowych
  - 22) Współdziałanie z kierownikami działów oraz osobami funkcyjnymi Szpitala

### **BIURO OBSŁUGI KURACJUSZA**

1. Do zadań Biura Obsługi Kuracjusza należy w szczególności:
  - 1) Sprawne przyjmowanie pacjentów, zakładanie odpowiedniej dokumentacji medycznej oraz udzielanie niezbędnych informacji związanych z pobytem i leczeniem w Szpitalu;
  - 2) Dbanie o podnoszenie standardu usług świadczonych przez Szpital;
  - 3) Współpraca przy planowaniu działań z zakresu marketingu, promocji i reklamy usług Szpitala;
  - 4) Prowadzenie rezerwacji na pobyt w Szpitalu pacjentów w ramach prowadzonych turnusów jak również pacjentów komercyjnych;
  - 5) Sprzedaż usług świadczonych przez Szpital oraz pobieranie opłat za usługi realizowane w Szpitalu;
  - 6) Wykonywanie czynności recepcyjnych w ramach zawartych umów i kontraktów;
  - 7) Współdziałanie w opracowywaniu ofert w zakresie usług świadczonych przez Szpital, folderów i innych materiałów informujących i promujących kompleksowe leczenie i rehabilitację w Szpitalu, podejmowanie działań mających na celu pozyskiwanie klientów Szpitala;
  - 8) Natychmiastowe zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu stwierdzonych nieprawidłowości w funkcjonowaniu Szpitala.

### **III. DZIAŁ TECHNICZNY**

1. W skład Działu Technicznego wchodzi:
  - 1) sekcja techniczno- inwestycyjna
  - 2) sekcja remontowo-budowlana,
  - 3) transport,
2. Działem Technicznym zarządza Kierownik, podlegający bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala i jest odpowiedzialny za:
  - 1) Utrzymanie w ciągłej sprawności technicznej wszystkich urządzeń obsługujących całą infrastrukturę szpitala,
  - 2) Remontowanie i utrzymanie w należyтым stanie całego zasobu nieruchomości,
  - 3) Organizowanie, nadzorowanie i kontrolowanie eksploatacji, konserwacji i wszystkich maszyn i urządzeń znajdujących się na wyposażeniu Szpitala, zgodnie z przepisami,
  - 4) Organizowanie stanowisk pracy zgodnie z wymogami przepisów energetycznych i kodeksu pracy oraz nadzór ich wykonawstwa,

- 5) Nadzór nad zabezpieczeniem metrologicznym sprzętu technicznego,
- 6) Przedstawianie odpowiednich wniosków i propozycji zmierzających do usprawnienia działalności i podnoszenia poziomu technicznego sprzętu,
- 7) Współpraca z innymi zakładami w zakresie dostaw mediów komunalnych, spraw administracyjno-prawnych, ochrony środowiska i innych,
- 8) Współpraca z instytucjami nadzoru technicznego na potrzeby Szpitala,
- 9) Realizacja zadań zleconych Szpitalowi przez Ministra Obrony Narodowej
- 10) Remontowanie i utrzymywanie w należytym stanie całego zasobu nieruchomości w zakresie ogólnobudowlanym zgodnie z obowiązującymi wytycznymi, przepisami bhp, ppoż i przepisami budowlanymi,
- 11) Dbalność o prawidłowe i właściwe rozliczanie wykonywanych robót i pobranych materiałów do realizacji powierzonych zadań,
- 12) Stała współpraca z innymi działami, komórkami oraz nadzór nad prawidłowym wykonywaniem robót budowlanych przez firmy w drodze świadczonych usług zleconych,
- 13) Wykonywanie obowiązujących przeglądów przewidzianych przepisami prawa budowlanego oraz przeglądu sezonowego (przed sezonem zimowym).
- 14) Zabezpieczenie dowozu w zakresie zaopatrzenia,
- 15) Świadczenie usług transportowych w zakresie przewozu chorych na potrzeby szpitala,
- 16) Zaopatrzenie szpitala w materiały pędne i smary niezbędne do eksploatacji pojazdów i agregatu,
- 17) Utrzymanie niezbędnych zapasów w celu zapewnienia nieprzerwanej pracy urządzeń i agregatu w przypadkach awarii i klęsk żywiołowych,
- 18) Prowadzenie wymaganej dokumentacji,
- 19) Bieżące rozliczanie środków finansowych przeznaczonych na zakup materiałów pędnych,
- 20) Dokonywanie okresowej analizy zużycia materiałów pędnych.
- 21) Systematyczną, okresową ocenę bezpośrednio podległych pracowników
- 22) Natychmiastowe zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu stwierdzonych nieprawidłowości w funkcjonowaniu Szpitala

#### **IV. DZIAŁ ŻYWIENIA**

1. Dział Żywienia realizuje zadania z zakresu żywienia zbiorowego w Szpitalu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( Dz.U. z 2023 r. poz. 1448 t.j. )
2. Za nadzór, organizację pracy oraz prawidłową i terminową realizację zadań działu żywienia odpowiada Kierownik Działu Żywienia
3. Kierownik Działu Żywienia w szczególności jest odpowiedzialny za:
  - 1) Racjonalne wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na żywienie pacjentów
  - 2) Planowanie rocznego, sezonowego i bieżącego zaopatrzenia w żywność, zgodnie z potrzebami prawidłowego żywienia pacjentów
  - 3) Przechowywanie przyjętych materiałów żywnościowych zgodnie z przepisami i zasadami obowiązującymi w tym zakresie



- 4) Koordynowanie układania jadłospisów na zasadach racjonalnej, nowoczesnej diety, z uwzględnieniem diet leczniczych we współpracy z personelem medycznym
- 5) Zapewnienie wysokiej jakości posiłków
- 6) Rozliczenie ilościowe i wartościowe posiłków
- 7) Nadzorowanie przygotowania potraw, rozdziału i wydawania posiłków
- 8) Utrzymanie właściwego stanu sanitarno-higienicznego obiektów kuchni i stołówki oraz estetyki jadalni
- 9) Kontrolę i przygotowanie harmonogramów czasu pracy podległego personelu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zgodnie z zapisami umów cywilnoprawnych podległego personelu a także z obowiązującymi regulaminami, zarządzeniami i standardami.
- 10) Systematyczną, okresową ocenę bezpośrednio podległych pracowników
- 11) Natychmiastowe zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu stwierdzonych nieprawidłowości w funkcjonowaniu Szpitala
- 12) Współpraca przy planowaniu działań z zakresu marketingu, promocji i reklamy usług Szpitala

## **V. DZIAŁ KADROWO-ADMINISTRACYJNY**

1. Działem Kadrowo-Administracyjnym zarządza Kierownik Działu Kadrowo-Administracyjnego podlegającego bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala odpowiedzialny za:

- a) Prowadzenie polityki kadrowej i socjalnej Szpitala w zakresie zatrudnienia i plac oraz gospodarowanie kadrami
- b) Opracowanie zasad przeprowadzenia ocen pracowników i nadzór nad ich realizacją
- c) Sprawowanie nadzoru nad prowadzeniem i realizacją spraw dotyczących ubezpieczeń społecznych pracowników i ich rodzin
- d) Współpraca z zewnętrznymi jednostkami kształcenia kadr, organizacja staży i praktyk zawodowych
- e) Współpraca w zakresie przygotowywania dokumentacji do przeprowadzenia postępowań konkursowych na świadczenia medyczne oraz stanowiska kierownicze
- f) Sprawowanie nadzoru nad dyscypliną pracy i zasadami etyki zawodowej
- g) Współdziałanie w przygotowaniu materiałów do awansowania pracowników przygotowaniem wniosków w sprawie pochwał i kar porządkowych
- h) Prawidłowe sporządzanie opisu stanowisk pracy, określanie zakresu obowiązków i kwalifikacji zatrudnianych pracowników
- i) Prawidłowe prowadzenie akt osobowych pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami
- j) Przygotowywanie dokumentów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, umów cywilno-prawnych, wynagrodzeniami oraz zmianą stanowiska pracy
- k) Prowadzenie ewidencji zatrudnionych i zwolnionych pracowników oraz fluktuacji pracowników



- l) Sprawowanie nadzoru nad terminowym sporządzaniem harmonogramów pracy przez kierowników jednostek organizacyjnych Szpitala oraz ewidencji czasu pracy i zwolnień lekarskich
  - m) Opracowywanie i analizowanie materiałów dla potrzeb statystycznych
  - n) Prawidłowe i terminowe sporządzanie list wynagrodzeń , przelewów do banku , rozdzielnika kosztów a także innych danych wprowadzanych i generowanych z funkcjonującego w Szpitalu programu kadrowo- płacowego
  - o) Terminową sprawozdawczość dla potrzeb GUS i innych właściwych jednostek
  - p) Kompletowanie dokumentacji do wypłaty zasiłków chorobowych, opiekuńczych macierzyńskich oraz urlopów wychowawczych
- 1) W zakresie administracji:
- a) Koordynowanie spraw związanych z obsługą administracyjną i organizacyjną Szpitala we współpracy z biurem dyrekcji
  - b) Sprawowanie nadzoru nad realizacją oraz doskonaleniem procesów i działań w zakresie prowadzenia i systematycznej aktualizacji dokumentów wewnętrznych Szpitala takich jak. m.in. : Regulamin Organizacyjny, wraz ze strukturą organizacyjną, Regulamin Pracy, Statut Szpitala, Regulamin Wynagradzania, Regulamin Świadczeń Socjalnych a także sprawowanie nadzoru nad właściwym gromadzeniem i ewidencjonowaniem ww. dokumentacji
  - c) Zapewnienie pełnego i efektywnego przepływu informacji pomiędzy Dyrektorem Szpitala a poszczególnymi komórkami Szpitala we współpracy z biurem Dyrektora
  - d) Przekazywanie aktów wewnętrznych Szpitala właściwym upoważnionym pracownikom we współpracy z biurem Dyrektora
  - e) Koordynowanie dokonywania zmian w Rejestrze Podmiotów Lecznicznych
  - f) Współdziałanie w organizacji imprez okolicznościowych Szpitala
2. Systematyczną , okresową ocenę bezpośrednio podległych pracowników.
3. Natychmiastowe zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu stwierdzonych nieprawidłowości w funkcjonowaniu Szpitala.

## **VI. SAMODZIELNE STANOWISKA**

### **RADCA PRAWNY**

1. Radca Prawny w szczególności odpowiada za:
- 1) Udzielanie porad i konsultacji w sprawie stosowania obowiązujących przepisów prawnych a także sporządzanie opinii prawnej dotyczącej między innymi:
    - a) Projektów aktów prawnych wewnątrz zakładowych i ich zmian;
    - b) Projektów umów cywilnoprawnych zawieranych przez Szpital lub wprowadzania zmian do tych umów;
    - c) Projektów dokumentów wnoszonych do organu założycielskiego;
    - d) Spraw związanych ze stosowaniem ustawy o zamówieniach publicznych;
    - e) Umorzenie wierzytelności Szpitala
  - 2) Opiniowanie rozwiązywania z pracownikami umów o pracę, w tym bez wypowiedzenia z winy pracownika;
  - 3) Występowanie w roli pełnomocnika Szpitala w postępowaniach sądowych, administracyjnych, egzekucyjnych, oraz przed innymi organami orzekającymi

4) Sprawowanie nadzoru prawnego nad egzekucją należności Szpitala.

## **STANOWISKO DS. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I OCHRONY ŚRODOWISKA**

1. Pracownik ds. Zamówień Publicznych i ochrony środowiska podlega służbowo Dyrektorowi Szpitala, jest odpowiedzialny za całokształt zadań związanych z realizacją zadań związanych z realizacją zamówień publicznych zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r.- Prawo Zamówień Publicznych ( Dz.U. 2023 poz. 1605 t.j. ) i jest w szczególności odpowiedzialny za;
  - 1) W zakresie zamówień publicznych::
    - a) Znajomość przepisów prawa zamówień publicznych oraz przestrzegania ich w działalności bieżącej;
    - b) Prowadzenia całości zagadnień związanych z realizacją zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu wewnętrznymi regulaminami tj. regulaminem postępowania w sprawach o zamówienie publiczne w Szpitalu oraz regulaminem działania komisji przetargowej w Szpitalu;
    - c) Opracowanie planu zamówień publicznych dla Szpitala oraz jego korekty na dany rok na podstawie projektów wniosków kierowników komórek organizacyjnych
  - 2) W zakresie ochrony środowiska:
    - a) Prowadzenie dokumentacji, sporządzanie sprawozdań i analiz w tym zakresie
    - b) Organizacja i nadzór nad systemem segregacji, składowania i transportu odpadów komunalnych

## **INSPEKTOR DS. BHP**

1. Inspektor ds. BHP podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpital i odpowiada za całokształt realizacji zadań związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy. Do jego zadań i obowiązków należy:
  - 1) Przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad i przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy przez wszystkich pracowników Szpitala.
  - 2) Prowadzenie dochodzeń powypadkowych, opracowywanie wniosków wynikających z badań przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowani na choroby zawodowe i kontrola realizacji tych wniosków.
  - 3) Zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy do opracowywanych w Szpitalu założeń i dokumentacji w sprawach rozbudowy, przebudowy i remontów.
  - 4) Współdziałanie z lekarzami w zakresie profilaktyki zdrowotnej pracowników oraz organizowanie okresowych badań lekarskich.
  - 5) Nadzór nad terminowym przeprowadzaniem badań okresowych
  - 6) Sporządzanie co najmniej dwa razy do roku analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk, na których występują zagrożenia wypadkowe oraz narażenie na powstanie chorób zawodowych
  - 7) Przedstawianie propozycji stosowanych przedsięwzięć mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,



#### Zadania:

- 1) Wszystkim nowo zatrudnionym pracownikom lub zmieniającym stanowisko pracy udziela szkolenia wstępnego – instruktażu ogólnego. Szkolenie powyższe dokumentuje wydanym zaświadczeniem.
- 2) Na bieżąco kontroluje ważność – aktualność szkoleń okresowych bhp, profilaktycznych badań lekarskich pracowników oraz innych zaleceń lub też wskazań lekarskich.
- 3) Kontroluje zasadność przydzielania środków ochrony indywidualnej, sprawdza na stanowiskach pracy czy są stosowane zgodnie z ich przeznaczeniem.
- 4) Niezwłocznie zawiadamia pracodawcę o zauważonym w zakładzie pracy wypadku albo zagrożeniu życia lub zdrowia ludzkiego oraz ostrzega współpracowników, a także inne osoby znajdujące się w rejonie zagrożenia, wstrzymuje pracę maszyn i urządzeń w przypadku wystąpienia bezpośredniego zagrożenia życia oraz zdrowia pracowników.
- 5) Współdziała z pracodawcą w tworzeniu bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.
- 6) Wspólnie z pracodawcą organizuje stanowiska pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny oraz zgodnie z wymogami ergonomii.
- 7) Egzekwuje przestrzeganie przez pracowników przepisów i zasad bhp, uwzględniając zabezpieczenie pracowników przed wypadkami przy pracy, chorobami zawodowymi i innymi chorobami związanymi z środowiskiem pracy.
- 8) Przynajmniej raz w roku wspólnie z pracodawcą dokonuje przeglądu szpitala jej wyposażenia oraz otoczenia pod kątem zapewnienia bezpiecznych warunków pracy – identyfikacja zagrożeń (diagnoza stanu bhp).
- 9) Pracownik służby bhp na bieżąco informuje pracodawcę o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, jest autorem wniosków zmierzających do usunięcia tych zagrożeń.
- 10) W sposób rzetelny i fachowy prowadzi dokumentację związaną z wypadkami pracowników (ustala przyczyny i okoliczności), podejmuje działania profilaktyczne mające na celu zapobieżenie na przyszłość podobnych zdarzeń.
- 11) Dokonuje okresowej oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy oraz sporządza stosowną dokumentację, wspólnie z pracodawcą informuje pracowników o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą.
- 12) Występuje do pracodawcy o nałożenie kar porządkowych w stosunku do osób naruszających przepisy i zasady bhp.
- 13) Niezwłocznie odsuwa od pracy pracowników, którzy swoim sposobem pracy lub zachowaniem stwarzają bezpośrednie zagrożenia życia i zdrowia pracowników.

#### **NIEETATOWY INSPEKTOR PPOŻ**

1. Inspektor ds. ppoż. podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpital i odpowiada za całokształt realizacji zadań związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy. Do jego zadań i obowiązków należy:
  - 1) Realizacja zadań ochrony przeciwpożarowej w zakresie zabezpieczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami;
  - 2) Opracowanie planów poprawy stanu bezpieczeństwa ppoż. oraz czuwanie nad ich realizacją;
  - 3) Udział w komisjach odbioru obiektów, ich części lub urządzeń;
  - 4) Planowanie potrzeb wyposażenia obiektów w sprzęt i urządzenia pożarnicze;

- 5) Kontrola i konserwacja podręcznego sprzętu gaśniczego;
- 6) Prowadzenie dokumentów dotyczących zabezpieczenia przeciwpożarowego obiektów;
- 7) Opracowanie i aktualizacja instruktażu bezpieczeństwa pożarowego;
- 8) Prowadzenie okresowych, doraźnych kontroli stanu ochrony przeciwpożarowej w obiektach i przedkładanie wniosków odnośnie stwierdzonych nieprawidłowości;
- 9) Współdziałanie z właściwymi terenowo jednostkami organizacyjnymi Państwowej Straży Pożarnej.

### **PEŁNOMOCNIK DS. OCHRONY INFORMACJI NIEJAWNYCH**

1. Zadania Pełnomocnika ds. Obronnych Ochrony Informacji Niejawnych należą:
  - 1) Zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego;
  - 2) Zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w którym przetwarzane są informacje niejawne
  - 3) Zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka,
  - 4) Kontrola ochrony informacji oraz przestrzeganie przepisów o ochronie tych informacji, w szczególności okresowa (co najmniej raz na trzy lata) kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów
  - 5) Opracowywanie i aktualizowanie wymagającego akceptacji Dyrektora- planu ochrony informacji niejawnych Szpitala, w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego i nadzorowanie jego realizacji,
  - 6) Prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych,
  - 7) Prowadzenia zwykłych oraz kontrolnych postępowań sprawdzających,
  - 8) Prowadzenia aktualnego wykazu osób zatrudnionych lub pełniących służbę w Szpitalu albo wykonujących czynności zlecone, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto obejmujące wyłącznie:
    - a) imię i nazwisko
    - b) numer PESEL
    - c) imię ojca
    - d) datę i miejsce urodzenia
    - e) adres zamieszkania lub pobytu
  - 9) Określenie dokumentu kończącego procedurę, datę jego wydania oraz numer
  - 10) Jest zwierzchnikiem Punktu Ewidencyjnego Szpitala.

### **INSPEKTOR DS. OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH I ARCHIWUM**

1. **Inspektor ds. ochrony danych osobowych i archiwum** podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpital . Do jego zadań i obowiązków należy:
  - 1) W zakresie ochrony danych osobowych:
    - a) informowanie Dyrektora Szpitala oraz pracowników , którzy przetwarzają dane osobowe o obowiązkach spoczywających na nich na mocy stosowanych przepisów prawnych o ochronie danych osobowych



- b) monitorowanie przestrzegania RODO, innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityki Szpitala jako podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz związane z tym audyty
  - c) udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie ich wykonania zgodnie z art. 35 RODO
- 2) W zakresie archiwum:
- a) przyjmowanie i przechowywanie dokumentów z komórek organizacyjnych Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami
  - b) sprawowanie nadzoru nad tworzeniem i uzgadnianiem Jednolitego Rzeczonego Wykazu Akt
  - c) udostępnianie i wydawanie dokumentów archiwizowanych na żądanie osób i instytucji uprawnionych na mocy obowiązujących przepisów
  - d) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi w zakresie prawidłowego klasyfikowania akt, tworzenia teczek akt i przygotowywanie akt do przekazywania ich do archiwum w terminie przewidzianym w Instrukcji Kancelaryjnej
  - e) wydzielanie z zasoby archiwum zakładowego i brakowanie dokumentacji niearchiwalnej
  - f) przekazywanie brakowanych akt do zniszczenia
  - g) porządek oraz estetyczny wygląd archiwum
  - h) monitorowanie temperatury i wilgotności powietrza w archiwum

### **SPECJALISTA DS. EPIDEMIOLOGII**

1. Współuczestniczy w wypracowaniu strategii Szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.
2. Nadzoruje, monitoruje stan sanitarno-epidemiologiczny i pracę personelu.
3. Koordynuje wypracowanie standardów, procedur z zakresu profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych
4. Prowadzi rejestrację zakażeń, sprawuje nadzór nad terminowym przygotowaniem wymaganych analiz i sprawozdań.
5. Przeprowadza dochodzenie epidemiologiczne.
6. Organizuje i prowadzi edukację personelu.
7. Prowadzi dokumentację Zespołu Kontroli zakażeń Szpitalnych.
8. Uczestniczy w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem szpitalnym(wdrożenie zasad izolacji)
9. Prowadzi nadzór nad ochroną zdrowia personelu( szczepienia ochronne, postpowanie po ekspozycyjne, środki ochrony indywidualnej
10. Ścisłe współpracuje z właściwym inspektorem sanitarnym.

### **STANOWISKO DS.OBSŁUGI SEKRETARIATU**

1. Do zadań biura Sekretariatu należy:
  - 1) Organizowanie zadań i spotkań związanych z reprezentowaniem przez Dyrektora Szpitala na uroczystościach i w trakcie przyjmowania oficjalnych wizyt;

- 2) Układanie planu dnia, organizowanie przyjęcia zgłaszających się do Dyrektora interesantów, pilnowanie umówionych wizyt;
- 3) Rejestracja dokumentów przychodzących i wychodzących we właściwym rejestrze;
- 4) Przedkładanie dokumentów do podpisu i dekretacji Dyrektora;
- 5) Prowadzenie spraw kancelaryjnych Szpitala, sporządzanie korespondencji będącej w osobistej gestii Dyrektora Szpitala;
- 6) Współpraca z komórkami organizacyjnymi w zakresie właściwego postępowania z dokumentacją, w szczególności w oparciu o Instrukcję Kancelaryjną oraz Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt Szpitala
- 7) Zarządzanie sprawnym przepływem informacji i dokumentów oraz dbanie o właściwe przechowywanie i archiwizowanie powierzonej dokumentacji;
- 8) Przygotowywanie korespondencji do wysyłki w placówce pocztowej;
- 9) Obsługa administracyjna w zakresie organizacji podróży służbowych, konferencji, zjazdów Dyrektora Szpitala
- 10) Obsługa poczty elektronicznej
- 11) Prowadzenie rejestru upoważnień i pełnomocnictw
- 12) Prowadzenie rejestru wydanych poleceń służbowych
- 13) Przyjmowanie i rejestracja ofert w postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych;
- 14) Przyjmowanie skarg, wniosków i petycji oraz sporządzanie rocznych sprawozdań w tym zakresie;
- 15) Przygotowywanie i przekazywanie do Archiwum skompletowanych dokumentów;
- 16) Organizacja posiedzeń Rady Społecznej oraz związana z tym dokumentacja, protokołowanie przebiegu posiedzeń, opracowywanie uchwał, a także gromadzenie i przechowywanie wszelkiej dokumentacji związanej z działalnością Rady Społecznej Szpitala;
- 17) Dbanie o utrzymanie porządku w biurze Dyrektora.

## **ROZDZIAŁ VII**

### **PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **§ 19**

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoby legitymujące się nabycie fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawód medyczny, które spełniają wymagania zdrowotne określone w odpowiednich przepisach.
3. Pomieszczenia i urządzenia Szpitala odpowiadają wymaganiom co do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.
4. Szpital stosuje wyroby medyczne odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 roku o wyrobach medycznych ( Dz.U. 2022 poz. 974).

#### **§ 20**

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością.



2. Świadczenia zdrowotne nieodpłatne są udzielane na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, MON i innymi płatnikami.
3. Świadczenia zdrowotne w Szpitalu udzielane są zgodnie z prowadzoną kolejką, w trybie pilnym oraz z harmonogramem turnusów przy uwzględnieniu obowiązujących przepisów.
4. Szpital nie udziela porad medycznych drogą internetową i telefoniczną.
5. Opłaty uiszcza się w wyznaczonych punktach obsługi pacjenta, kasie głównej lub przelewem na rachunek bankowy Szpitala w terminie 3 dni od przyjazdu do Szpitala
6. Szpital pobiera opłatę za dodatkowe usługi, wyłącznie na prośbę zainteresowanego zgodnie z cennikiem – Załącznik nr 2 do Regulaminu.

## § 21

1. Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach leczniczych:
  - 1) W Szpitalu prowadzone są odrębne listy pacjentów oczekujących na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – dla pacjentów leczonych w trybie stacjonarnym.
  - 2) Listy Oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego nie dyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem wskazań medycznych.
  - 3) Listy oczekujących podlegają okresowej ocenie przez Zespół ds. Oceny Przyjęć do Szpitala na zasadach określonych we właściwych przepisach prawa.
  - 4) Za prawidłowość dokonanego wpisu pacjenta na listę oczekujących na hospitalizację odpowiada lekarz kwalifikujący.
  - 5) Pacjent otrzymuje pisemną informację drogą listową lub elektroniczną dotyczącą wpisu na listę oczekujących, w szczególności o terminie planowanej hospitalizacji.
  - 6) O zmianie terminu hospitalizacji, wynikającej ze zmiany kolejności udzielania świadczenia jak również o jej przyczynie Szpital zobowiązany jest powiadomić pacjenta,
  - 7) W przypadku, gdy pacjent nie może stawić się wyznaczonym terminie lub gdy zrezygnował ze świadczenia, jest on zobowiązany niezwłocznie powiadomić o tym Szpital.
  - 8) W oddziałach leczniczych pacjenci objęci są całodobową opieką medyczną.
  - 9) Procesem leczenia pacjenta przez okres jego pobytu w Szpitalu kieruje lekarz prowadzący.
  - 10) Lekarz prowadzący po dokonaniu dokładnego wywiadu, zbadaniu pacjenta i przeprowadzeniu analizy otrzymanej dokumentacji medycznej:
    - a) zleca zabiegi lecznicze
    - b) wydaje w razie potrzeby dodatkowe zlecenia lub skierowanie na badania
    - c) prowadzi dokumentację medyczną pacjenta
  - 11) W przypadku stwierdzenia przeciwwskazań do przyjęcia do Szpitala Z-ca Dyrektora ds. leczniczych na wniosek lekarza prowadzącego może podjąć decyzję o nieprzyjęciu pacjenta do Szpitala. Fakt ten odnotowuje się z odpowiednim uzasadnieniem w dokumentacji medycznej pacjenta.
  - 12) Po zaplanowaniu zabiegów karty zabiegowe wydawane są pacjentom.
  - 13) Pacjenci i pracownicy działu fizjoterapii są zobowiązani do ścisłego przestrzegania harmonogramu zabiegów.
  - 14) Codzienne zabiegi pielęgniarские są wykonywane w gabinecie zabiegowym.
  - 15) Poszczególne gabinety prowadzą dokumentację medyczną przewidzianą odrębnymi przepisami.

- 16) Inne procedury medyczne niezbędne w procesie leczenia pacjenta są realizowane na bieżąco na podstawie skierowania lekarza prowadzącego.
- 17) Wypisanie ze Szpitala:
  - a) pacjentów przebywających na leczeniu uzdrowiskowym następuje w terminie określonym w skierowaniu na leczenie uzdrowiskowe;
  - b) pacjentów przebywających na rehabilitacji leczniczej następuje po zakończeniu leczenia;
  - c) pacjentów przebywających na turnusach leczniczo-profilaktycznych w terminie zakończenia turnusu;
- 18) W przypadku, gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek Dyrektor Szpitala na wniosek lekarza prowadzącego ma prawo do natychmiastowego wypisania go ze Szpitala.
- 19) Dyrektor Szpitala może wypisać pacjenta przed planowanym terminem zakończenia leczenia z ważnych i uzasadnionych powodów na prośbę pacjenta.
- 20) Lekarz prowadzący zobowiązany jest przed wypisem pacjenta przeprowadzić badanie lekarskie (końcowe) sporządzić epikryzę wypisową zawierającą informację dotyczące rozpoznania, zastosowanego leczenia, osiągniętych efektów leczniczych i zaleceń, co do dalszego postępowania. Epikryzę w formie karty informacyjnej sporządza się w 2 egzemplarzach:
  - a) egzemplarz pierwszy dla pacjenta,
  - b) egzemplarz drugi pozostaje w aktach historii choroby, a następnie zostaje przekazany do archiwum
- 21) Zasady skrócenia leczenia uzdrowiskowego i wysokość kwot odpłatności w przypadku wcześniejszego zakończenia pobytu zawiera odrębne Zarządzenie Dyrektora Szpitala w sprawie wysokości odpłatności za niezrealizowane osobodni na leczeniu uzdrowiskowym.
- 22) Na terenie Zakładów Leczniczych, gdzie udzielane są świadczenia zdrowotne, w miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów umieszczane są informacje określające:
  - a) zasady udzielania świadczeń
  - b) sposób rejestracji
  - c) dni i godziny przyjęć
  - d) nazwiska lekarzy udzielających świadczeń wraz z tygodniowym i godzinnym harmonogramem pracy każdego z nich
  - e) zasady udostępniania dokumentacji medycznej
  - f) informacja o prawach i obowiązkach pacjenta
  - g) zasady obowiązujące przy składaniu skarg w przypadku naruszenia praw pacjenta, składania wniosków oraz pochwał
  - h) dane kontaktowe Rzecznika Praw Pacjenta
  - i) administratora danych osobowych oraz dotyczące sposobu przetwarzania danych w Szpitalu

## § 22

1. Zasady pełnienia dyżurów lekarskich i pielęgniarskich:



- 1) Pacjent na leczeniu w Szpitalu ma zapewnioną ciągłą i całodobową opiekę pielęgniarską zapewniona przez pracę zmianową pielęgniarek oraz całodzienną opiekę lekarską i dyżury lekarskie.
- 2) Miesięczny rozkład godziny dyżurów lekarskich ustala z-ca Dyrektora ds. leczniczych.
- 3) Harmonogram dyżurów pielęgniarskich ustala Przełożona Pielęgniarek.
- 4) Pielęgniarka podlega w zakresie wykonywania swoich czynności Przełożonej Pielęgniarek, a w czasie jej nieobecności pielęgniarce oddziałowej, lekarzowi pracującemu w Szpitalu lub lekarzowi pełniącemu dyżur
- 5) Do zadań pielęgniarki należy zapewnienie pacjentom opieki pielęgniarskiej według obowiązujących standardów a szczególności:
  - a) pielęgnowanie chorych według planu opieki
  - b) prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej
  - c) podawanie leków pacjentom
  - d) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia i życia
  - e) realizowanie świadczeń diagnostycznych i zabiegów leczniczych
  - f) przygotowanie pacjentów do badań i asystowanie przy ich wykonywaniu
  - g) dokonywanie pomiarów podstawowych parametrów życiowych
  - h) pobieranie materiałów do badań diagnostycznych
  - i) uczestnictwo w obchodach lekarskich
  - j) zgłaszanie stwierdzonych usterek w sprzęcie i wyposażeniu właściwym służbom Szpitala

## **ROZDZIAŁ VIII**

### **WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH**

#### § 23

1. Współpraca poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala ma na celu racjonalną gospodarkę posiadanymi zasobami oraz realizację zadań statutowych Szpitala.
2. Komórki organizacyjne współpracują ze sobą w zakresie wykonywanych przez nie zadań.
3. W celu zwiększenia efektywności współpracy, w Szpitalu odbywają się cykliczne spotkania:
  - 1) kadry kierowniczej
  - 2) zespołów powołanych na mocy dokumentów wewnętrznych wydanych przez Dyrektora szpitala, na których omawiane są najważniejsze sprawy związane z funkcjonowaniem Szpitala. Pracownicy ponoszą odpowiedzialność za wykonywaną pracę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Przy wykonywaniu zadań wymagających udziału kilku komórek, rolę wiodącą spełnia komórka, w zakresie której mieści się podstawowy problem będący przedmiotem realizacji lub opracowania. Pozostałe komórki współdziałające obowiązane są dostarczać wszystkich informacji i materiałów do wykonania określonego działania.
5. W przypadkach wątpliwych komórkę, która spełnia rolę wiodącą przy wykonywaniu określonego zadania wyznacza Dyrektor Szpitala.
6. Kierownicy komórek organizacyjnych i pracownicy samodzielnych stanowisk pracy nie mają uprawnień do wydawania dyspozycji i poleceń osobom na równorzędnych stanowiskach bez upoważnienia Dyrektora Szpitala.

7. Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych Szpitala należy w szczególności realizacja zadań Szpitala określonych w jego Statucie i niniejszym Regulaminie, a także stosowanie Kontroli Zarządczej i podejmowanie działań służących skuteczniejszej realizacji zadań Szpitala. Zadania Szpitala realizowane są przez poszczególne komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy, zgodnie z ich zakresem zadań, a także decyzjami Dyrektora Szpitala.
  - 1) Zadania o charakterze kompleksowym, realizowane przy udziale kilku komórek organizacyjnych o różnej podległości, koordynuje osoba zajmująca kierownicze stanowisko w szpitalu i wyznaczona do tego przez Dyrektora.
  - 2) Poszczególne działy (komórki) organizacyjne są zobowiązane do współpracy między sobą, obejmujące w szczególności:
    - a) konsultowanie i uzgadnianie przedsięwzięć oraz zamierzeń wiążących się z działalnością podstawową Szpitala,
    - b) uzgadnianie z innymi działami (komórkami) organizacyjnymi opracowywanie projektów umów, zarządzeń, decyzji i innych dokumentów.

## **ROZDZIAŁ IX**

### **WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI**

#### § 24

1. Szpital zapewnia pacjentom możliwość kompletnej opieki medycznej w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych wymaganych jego stanem zdrowia.
2. W sytuacjach koniecznych, gdy zostaną wyczerpane własne możliwości diagnostyczne. Szpital korzysta z wysokospecjalistycznej diagnostyki innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Zasady współpracy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą wynikają z umów cywilnoprawnych zawartych z tymi podmiotami. Postanowienia umów nie mogą naruszać postanowień niniejszego Regulaminu oraz innych aktów prawnych regulujących działalność Szpitala.
4. Procedura uzgadniania miejsca diagnostyki lub leczenia i sposób przekazywania materiału do badań lub przewiezienia pacjenta do innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą leży w zakresie obowiązków lekarzy prowadzących leczenie danego pacjenta.
5. Współpracując z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą. Szpital powinien mieć przede wszystkim na uwadze dobro pacjenta, a w tym celu:
  - 1) kierować na takie badania diagnostyczne i do pracowni (mających umowę ze Szpitalem), które umożliwią prawidłowe postawienie diagnozy;
  - 2) w razie wątpliwości co do rozpoznania albo leczenia specjalistycznego kierować pacjenta bez zbędnej zwłoki na konsultację
  - 3) w razie konieczności leczenia w stacjonarnym podmiocie wykonującym działalność leczniczą kierować pacjenta do podmiotu właściwego, w tym zakresie
6. Szpital ponosi koszty transportu pacjentów przekazywanych do innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
7. Po uzgodnieniu przez lekarzy konieczności przeniesienia pacjenta do innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą, pacjent zostaje wypisany ze Szpitala. Przy wypisie



pacjent otrzymuje kartę informacyjną i w zależności od stanu zdrowia samodzielnie przenosi się do wskazanego podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub jest przewożony karetką.

## **ROZDZIAŁ X**

### **UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

#### **§ 25**

1. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady ( UE) z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2019 r. poz. 1781).
2. Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta, a także podmiotom wymienionym w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta (Dz.U. 2023 poz. 1545 t.j.)
3. Opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej regulują przepisy:
  - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
  - 2) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta( Dz.U. 2023 poz. 1545 t.j.)
4. Wysokość opłat pobieranych za udostępnianie dokumentacji medycznej przez Szpital jest określony w cenniku stanowiącym Załącznik nr 3 do Regulaminu.
5. Informacja o której mowa w ust. 3 i 4 umieszczona jest w miejscach ogólnodostępnych dla pacjentów a także na stronie internetowej oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Szpitala.

## **ROZDZIAŁ XI**

### **ZASADY UDZIELANIA PŁATNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **§ 26**

1. Szpital może uzyskiwać środki finansowe z odpłatnych świadczeń zdrowotnych:
2. Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są :
  - 1) osobom nieubezpieczonym
  - 2) podmiotom zewnętrznym na podstawie zawartych umów zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz umowami cywilnoprawnymi
  - 3) pacjentom bez skierowań ( zabiegi rehabilitacyjne)
3. Wysokość opłaty za świadczenia zdrowotne udzielane odpłatnie, ustalana jest zgodnie z obowiązującym w Szpitalu cennikiem stanowiącym Załącznik nr 2 do Regulaminu wprowadzanym stosownym zarządzeniem Dyrektora, który to cennik umieszczony jest w miejscach ogólnodostępnych dla pacjentów a także na stronie internetowej oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Szpitala. Zmiana cennika nie stanowi zmiany Regulaminu Organizacyjnego.

4. Dokonanie zapłaty za zrealizowane świadczenia następuje na podstawie druku zlecenia w punkcie kasowym planowania zabiegów, basenu lub biura obsługi kuracjusza lub przelewem na wskazane konto bankowe Szpitala.
5. Po dokonaniu płatności wpłacający otrzymuje potwierdzenie zapłaty.

#### § 27

1. W Szpitalu obowiązuje cisza nocna od godz. 22:00 do godz. 6:00
2. Po godz. 22:00 pacjent nie może opuścić Szpitala bez zgody lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego.
3. Uczestnictwo pacjenta w imprezach turystycznych i sportowych wymaga zgody lekarza prowadzącego.
4. Pacjent ma obowiązek przestrzegania zakazu spożywania alkoholu oraz zakazu palenia tytoniu na terenie Szpitala.
5. W razie nieprzestrzegania zapisów ust. 2, 3, 4 pacjent może być pociągnięty do odpowiedzialności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

#### § 28

W zakresie przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, nieuregulowanych postanowieniami niniejszego regulaminu dla medycznych i pozostałych komórek organizacyjnych Szpitala mają zastosowanie przepisy odrębnych regulaminów wewnętrznych oraz inne dokumenty pracy komórek organizacyjnych.

#### § 29

W szpitalu obowiązują następujące zasady przyjmowania pacjentów:

1. Proces przyjęcia pacjenta do Szpitala rozpoczyna się w Biurze Obsługi Kuracjusza..
2. Podstawą przyjęcia pacjenta (kuracjusza) na leczenie do Szpitala jest:
  - 1) skierowanie na leczenie uzdrowiskowe( zgodnie z zawartą umową z NFZ) z określonym terminem i miejscem leczenia
  - 2) skierowanie na Oddział Rehabilitacji leczniczej wystawione przez lekarza specjalistę po zapisaniu do rejestru oczekujących i otrzymaniu zawiadomienia ze Szpitala o terminie zgłoszenia się na leczenie
  - 3) skierowanie na pobyt leczniczo- profilaktyczny dla osób uprawnionych po wcześniejszym uzgodnieniu pobytu.
3. W biurze obsługi kuracjusza po sprawdzeniu poprawności dokumentów, pacjent (kuracjusz) przyjmowany jest w stan chorych poprzez wprowadzenie do funkcjonującego w Szpitalu systemu informatycznego , a następnie ma zakładaną historię choroby oraz dokumentację medyczną.
4. Tożsamość pacjentów przyjmowanych do Szpitala ustala się na podstawie dowodu osobistego lub innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającym tożsamość.



## ROZDZIAŁ XII

### OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK

#### § 30

1. Szpital w razie śmierci pacjenta:
  - 1) Niezwłocznie zawiadamia wskazaną przez pacjenta przy przyjęciu do kontaktu osobę lub instytucję
  - 2) Przygotowuje zwłoki do wydania – osobie lub instytucji uprawnionej
  - 3) Zleca transport i przechowywanie zwłok podmiotowi, wskazanemu przez rodzinę pacjenta lub podmiotowi, z którym ma podpisana umowę
  - 4) Zwłoki przekazuje po upływie co najmniej 2 godzin od momentu zgonu.
2. Za przechowywanie zwłok poniżej 72 godzin Szpital nie pobiera opłat.
3. Za przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin Szpital pobiera opłaty w wysokości opłat uiszczanych na rzecz podmiotu przechowującego zwłoki, z którym Szpital ma zawartą umowę o przechowywanie zwłok.
4. W przypadku nagłego zgonu pacjenta przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala, jeżeli istnieje podejrzenie, że zgon nastąpił w skutek przestępstwa lub nieszczęśliwego wypadku, lekarz stwierdzający zgon niezwłocznie powiadamia najbliższą jednostkę organizacyjną Policji.
5. Osobą odpowiedzialną za:
  - 1) niezwłoczne zawiadomienie lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego o śmierci pacjenta przebywającego w Szpitalu,
  - 2) niezwłoczne przekazanie wystawionej przez lekarza karty zgonu do Sekretariatu Szpitala,
  - 3) skierowanie karty skierowania zwłok do chłodni,
  - 4) założenie osobie zmarłej identyfikatora jest:
6. Pielęgniarka oddziałowa – w przypadku zgonu pacjenta w dniach od poniedziałku do piątku do godziny 14:30 lub pielęgniarka dyżurna w przypadku zgonu pacjenta w dniach od poniedziałku do piątku po godzinie 14:30 oraz w soboty, niedziele i święta.
7. Po stwierdzeniu zgonu pacjenta, osobą odpowiedzialną za niezwłoczne zawiadomienie osób lub instytucji, o których jest mowa w ust.1 jest lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny, który obowiązany jest również powiadomić o zgonie pacjenta dyrektora Szpitala. Pielęgniarka oddziałowa lub dyżurna w obecności osób trzecich (pielęgniarki lub współlokatora) sporządza protokolarnie spis rzeczy osobistych zmarłego pacjenta, pieniędzy i przedmiotów wartościowych. Rzeczy osobiste przechowuje się w dyżurce pielęgniarskiej, a pieniądze i przedmioty wartościowe w depozycie Szpitala.
8. Wszystkie czynności przy zmarłym powinny odbyć się z zachowaniem powagi i poszanowania godności osobistej zmarłego i jego rodziny.

## ROZDZIAŁ XIII

### SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI

#### § 31

1. Działalnością Szpitala kieruje Dyrektor i reprezentuje go na zewnątrz.

2. W sytuacji nieobecności Dyrektora uprawnienia do kierowania i reprezentowania Szpitala przysługują osobie upoważnionej przez Dyrektora w formie pisemnej.
3. Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące organizacji i funkcjonowania Szpitala oraz realizacji jego zadań statutowych i ponosi za nie odpowiedzialność.
4. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników zatrudnionych w Szpitalu.
5. Dyrektor wykonuje swoje zadania samodzielnie oraz przy pomocy podległych mu osób funkcyjnych,
6. Kierowanie Szpitalem Dyrektor realizuje przy pomocy:
  - 1) zastępcy dyrektora ds. lecznictwa,
  - 2) zastępcy dyrektora ds. ekonomicznych – głównego księgowego
  - 3) przełożonej pielęgniarek,
  - 4) kierowników komórek organizacyjnych,
  - 5) innych osób funkcyjnych,
7. Dyrektor w celu realizacji zadań i zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Szpitala wydaje akty wewnętrzne, takie jak : zarządzenia, regulaminy, procedury i instrukcje.
8. Dyrektor przestrzega zasad racjonalnego i prawidłowego gospodarowania mieniem, środkami finansowymi i rzeczowymi oraz stosowania rachunku ekonomicznego i wymogów kontroli zarządczej.
9. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2021 poz. 159) Dyrektor podejmuje wszelkie działania konieczne do zapobiegania rozprzestrzenianiu się epidemii w tym :
  - 1) nakłada dodatkowe obowiązki na zastępcę dyrektora, przełożoną pielęgniarek i kierowników jednostek organizacyjnych Szpitala,
  - 2) zmienia organizację pracy w Szpitalu, w tym czasowo powołuje i wstrzymuje działalność poszczególnych komórek organizacyjnych,
  - 3) może wprowadzić zmiany Regulaminu Pracy w tym:
    - a) zmiany czasu pracy,
    - b) zmiany stanowisk pracy,
    - c) wstrzymania urlopów, szkoleń, kursów,
    - d) wstrzymania wykonywania badań kontrolnych i okresowych,
    - e) zobowiązania pracowników do stosowania środków ochrony indywidualnej,
  - 4) może zobowiązać pracowników do wykonywania określonych badań kontrolnych niezbędnych do zapobiegania rozprzestrzenianiu się epidemii,
  - 5) może wprowadzić czasowe zmiany w zakresie instrukcji kancelaryjnej, instrukcji obiegu dokumentów, komunikacji wzajemnej między poszczególnymi pracownikami i komórkami organizacyjnymi,
  - 6) wprowadza do realizacji wszystkie rozporządzenia oraz rekomendacje związane ze stanem zagrożenia epidemicznego lub stanem epidemii,
  - 7) może zmieniać organizację pobytu i przemieszczania się pacjentów w obrębie i poza Szpitalem, w tym:
    - a) wprowadzić zakaz odwiedzin,
    - b) ograniczać przemieszczanie się pacjentów w obrębie Szpitala.



### § 32

1. Zakresy obowiązków i uprawnień dla kierowników komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy określone są w indywidualnych zakresach czynności i ustalone przez Dyrektora Szpitala w udzielonych upoważnieniach oraz pełnomocnictwach,
2. Zakresy obowiązków dla poszczególnych pracowników ustalają ich bezpośredni przełożeni a zatwierdza Dyrektor Szpitala,
3. Zadania i kompetencje osób funkcyjnych Szpitala wynikają z przeprowadzonego w Strukturze Organizacyjnej Szpitala podziału pracy.
4. Każdy pracownik zatrudniony w Szpitalu zostaje zapoznany z Regulaminem Pracy oraz otrzymuje zakres czynności precyzujący jego obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność.
5. W Szpitalu obowiązują zasady jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności oraz rachunku ekonomicznego przy podejmowaniu decyzji gospodarczych.
6. Osoby funkcyjne Szpitala są odpowiedzialne przed dyrektorem za całokształt spraw określonych zakresem obowiązków i uprawnień służbowych dotyczących danej komórki organizacyjnej Szpitala.
7. Samodzielne stanowisko pracy może być wyłącznie jednoosobowe. Działa ono zgodnie z zakresem uprawnień i obowiązków służbowych.
8. W jednej komórce organizacyjnej nie może być utworzone więcej niż jedno stanowisko zastępcy kierownika.
9. Jeżeli w komórce organizacyjnej nie utworzono stanowiska zastępcy, to kierownik na czas swojej nieobecności powierza pełnienie tej funkcji jednemu ze współpracowników.

### § 33

Zastępstwa pracowników nieobecnych i przekazywanie funkcji:

1. W celu zapewnienia ciągłości działania Szpitala, obowiązuje zasada wyznaczania, ustalania i planowania zastępstw na kluczowych stanowiskach pracy w sytuacji czasowej nieobecności pracownika spowodowanej m.in.: urlopem, wyjazdem służbowym, chorobą,
2. Wyznaczanie zastępstwa, o którym mowa powyżej dla kierowników komórek organizacyjnych lub kluczowych stanowisk pracy należy dokonać poprzez wpisanie w zakres czynności pracowników zastępowanego i zastępującego,
3. Przekazywanie i przyjmowanie funkcji (stanowisk) przez dyrekcję Szpitala, kierowników komórek organizacyjnych, samodzielnych stanowisk pracy i stanowisk pracy z odpowiedzialnością materialną odbywa się komisyjnie na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego, po przeprowadzonej inwentaryzacji doraźnej metodą spisu z natury składników majątkowych, zgodnie z instrukcją inwentaryzacji Szpitala.

### § 34

Zasady i tryb wykonywania czynności kancelaryjnych, w tym przepływ informacji w formie obiegu pism od chwili ich wpływu lub powstania do czasu ich wysłania lub przekazania do właściwej komórki organizacyjnej lub archiwum, rejestracji i znakowania pism, ewidencjonowania i przechowywania dokumentów oraz używania pieczęci określają przepisy kancelaryjne.

**ROZDZIAŁ XIV**  
**ORGANIZACJA, ZADANIA I OBOWIĄZKI SZPITALA PO OBJĘCIU**  
**MILITARYZACJĄ**

§ 35

Do zadań Szpitala po objęciu militaryzacją należy:

1. Planowanie potrzeb osobowych, sprzętowych i materiałowych jednostki przewidzianej do militaryzacji.
2. Zapewnienie obsady kadrowej jednostki przewidzianej do militaryzacji, w szczególności przez prowadzenie postępowania reklamacyjnego oraz nadawanie przydziałów organizacyjno-mobilizacyjnych pracownikom, których przewiduje się powołać do służb w jednostce zmilitaryzowanej.
3. Organizowanie i prowadzenia szkolenia osób przeznaczonych do służby w jednostce przewidzianej do militaryzacji.
4. Wyposażenie w środki transportowe, maszyny, urządzenia i inne przedmioty oraz środki materiałowe, określone w dokumentach organizacyjnych jednostki przewidzianej do militaryzacji.
5. Planowanie świadczeń osobowych i rzeczowych, w tym świadczeń osobowych polegających na dostarczeniu i obsłudze przedmiotów świadczeń rzeczowych na potrzeby jednostki przewidzianej do militaryzacji.
6. Współdziałanie ze starostami, burmistrzami lub prezydentami miast oraz wojskowymi komendami uzupełnień.
7. Współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi w zakresie przygotowania i realizacji zadań jednostki przewidzianej do militaryzacji.
8. Prowadzenie i aktualizowanie niezbędnej dokumentacji oraz gromadzenie informacji i danych dotyczących gotowości do działania jednostki zmilitaryzowanej.

§ 36

Szpital po objęciu militaryzacją zobowiązany jest:

1. Z dniem objęcia militaryzacją 23 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo – Rehabilitacyjny SP ZOZ staje się jednostką zmilitaryzowaną, a osoby, którym nadano przydziały organizacyjno-mobilizacyjne, są osobami pełniącymi służbę w jednostce zmilitaryzowanej.
2. Pracownicy zatrudnieni w 23 Wojskowym Szpitalu Uzdrowiskowo – Rehabilitacyjnym SP ZOZ, którzy nie są objęci militaryzacją pozostają pracownikami jednostki zmilitaryzowanej na zasadach wynikających ze stosunku pracy.
3. Osoby pełniące służbę w jednostce zmilitaryzowanej nie mogą rozwiązać stosunku pracy z tą jednostką.
4. Rozwiązanie stosunku pracy z osobą pełniącą służbę w jednostce zmilitaryzowanej może nastąpić tylko po uprzednim zwolnieniu tej osoby ze służby.
5. Dotychczasowy stosunek pracy osób pełniących służbę w jednostce zmilitaryzowanej ulega zawieszeniu z dniem powołania ich do tej służby; jednocześnie powstaje z mocy prawa stosunek służbowy militaryzacji.
6. Do osób pełniących służbę w jednostce zmilitaryzowanej stosuje się ogólnie obowiązujące przepisy prawa oraz szczególne, jeśli obowiązują w tej jednostce.



7. Dyrektor 23 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo - Rehabilitacyjnego ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy osób pełniących służbę i jest obowiązany zapewnić warunki ochrony ich życia i zdrowia przez zapewnienie bezpieczeństwa i higienicznych warunków służby.
8. Osobom pełniącym służbę w jednostce zmilitaryzowanej w razie ogłoszenia mobilizacji, stanu wojennego i w czasie wojny przysługują bezpłatne świadczenia zdrowotne. Koszty tych świadczeń pokrywa się z części budżetu państwa, której dysponentem jest organ, któremu podlega jednostka zmilitaryzowana.
9. W zakresie uprawnień osób pełniących służbę w jednostkach zmilitaryzowanych i członków ich rodzin stosuje się odpowiednio przepisy art. 118, 119 ust. 1, 2 i 4, art. 120, 122, 124-126, 130-132 oraz art. 136 w/w ustawy.
10. Stosunek służbowy militaryzacji oraz jego skutki prawne wygasają z mocy prawa z dniem zwolnienia ze służby w jednostce zmilitaryzowanej.
11. Okres pełnienia służby w jednostce zmilitaryzowanej wlicza się do okresu zatrudnienia w zakresie wszystkich uprawnień wynikających ze stosunku pracy.
12. Osoby pełniące służbę w jednostce zmilitaryzowanej są obowiązane do wykonywania poleceń przełożonych, wydanych w sprawach służbowych.
13. Osoby pełniące służbę w jednostce zmilitaryzowanej mogą być wyznaczone przez Dyrektora 23 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo - Rehabilitacyjnego na inne stanowiska pracy, niż zajmowały w dniu powołania do tej służby.
14. Wyznaczenie na niższe stanowisko pracy może nastąpić tylko:
  - a) w razie naruszenia dyscypliny służby w jednostce zmilitaryzowanej;
  - b) ze względu na potrzeby organizacyjne jednostki zmilitaryzowanej;
  - c) na wniosek osoby zainteresowanej.
15. Osoba pełniąca służbę w jednostce zmilitaryzowanej otrzymuje w razie ogłoszenia mobilizacji, stanu wojennego i w czasie wojny wynagrodzenie według zajmowanego stanowiska służbowego – nie niższe od otrzymywanego w dniu powołania do służby.
16. Służba w jednostce zmilitaryzowanej jest wykonywana w wymiarze i rozkładzie czasu określonym w ogólnie obowiązujących przepisach prawa pracy.
17. Minister Obrony Narodowej może ustalić inny wymiar i rozkład czasu służby, z zachowaniem prawa do wypoczynku, nie może jednak naruszać ogólnie obowiązujących przepisów prawa pracy dotyczących ochrony pracy kobiet i zatrudniania młodocianych, a także dotyczących czasu pracy pracowników zatrudnionych w warunkach szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia oraz pracowników uznanych za osoby niepełnosprawne w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
18. Osoby odbywające ćwiczenia w jednostce przewidzianej do militaryzacji i pełniące służbę w jednostce zmilitaryzowanej są obowiązane do noszenia w czasie ćwiczeń albo służby umundurowania i oznak, jeśli zostały ustanowione dla jednostki organizacyjnej.
19. Osoby odbywające ćwiczenia w jednostce przewidzianej do militaryzacji i pełniące służbę w jednostce zmilitaryzowanej są obowiązane do noszenia, w czasie ćwiczeń albo służby, uzbrojenia i innego wyposażenia specjalnego przewidzianego w odrębnych przepisach dla jednostki zmilitaryzowanej.

## § 37

Powołania do służb w Szpitalu po objęciu militaryzacją dokonuje się według poniższych zasad:

1. Do służby w jednostce przewidzianej do militaryzacji przeznaczeni są pracownicy 23 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo – Rehabilitacyjnego SP ZOZ oraz pracownicy niezbędni do wykonywania nałożonych zadań, spełniających warunki art. 175 i 180 ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP.
2. Osobom zatrudnionym w 23 Wojskowym Szpitalu Uzdrawiskowo – Rehabilitacyjnym SP ZOZ, przydziały organizacyjno-mobilizacyjne nadaje się w formie listy imiennej, podpisanej przez Dyrektora 23 WSzUR.
3. Nadanie przydziałów dokonuje się na określone stanowisko.
4. Nadanie przydziału osobie będącej żołnierzem rezerwy może nastąpić po uprzednim uzgodnieniu z WKU właściwym ze względu na miejsce pobytu stałego ( zamieszkania ) żołnierza rezerwy, któremu przewiduje się nadać ten przydział.
5. Osobom, którym nadano przydziały organizacyjno-mobilizacyjne w formie zbiorowej listy imiennej, kierownik jednostki zmilitaryzowanej wydaje karty przydziału. Karta przydziału stanowi podstawę do korzystania ze świadczeń, o których mowa w art. 182 ust. 2b, a także z uprawnień określonych w art. 182 ust. 3a w/w ustawy.

## ROZDZIAŁ XV

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

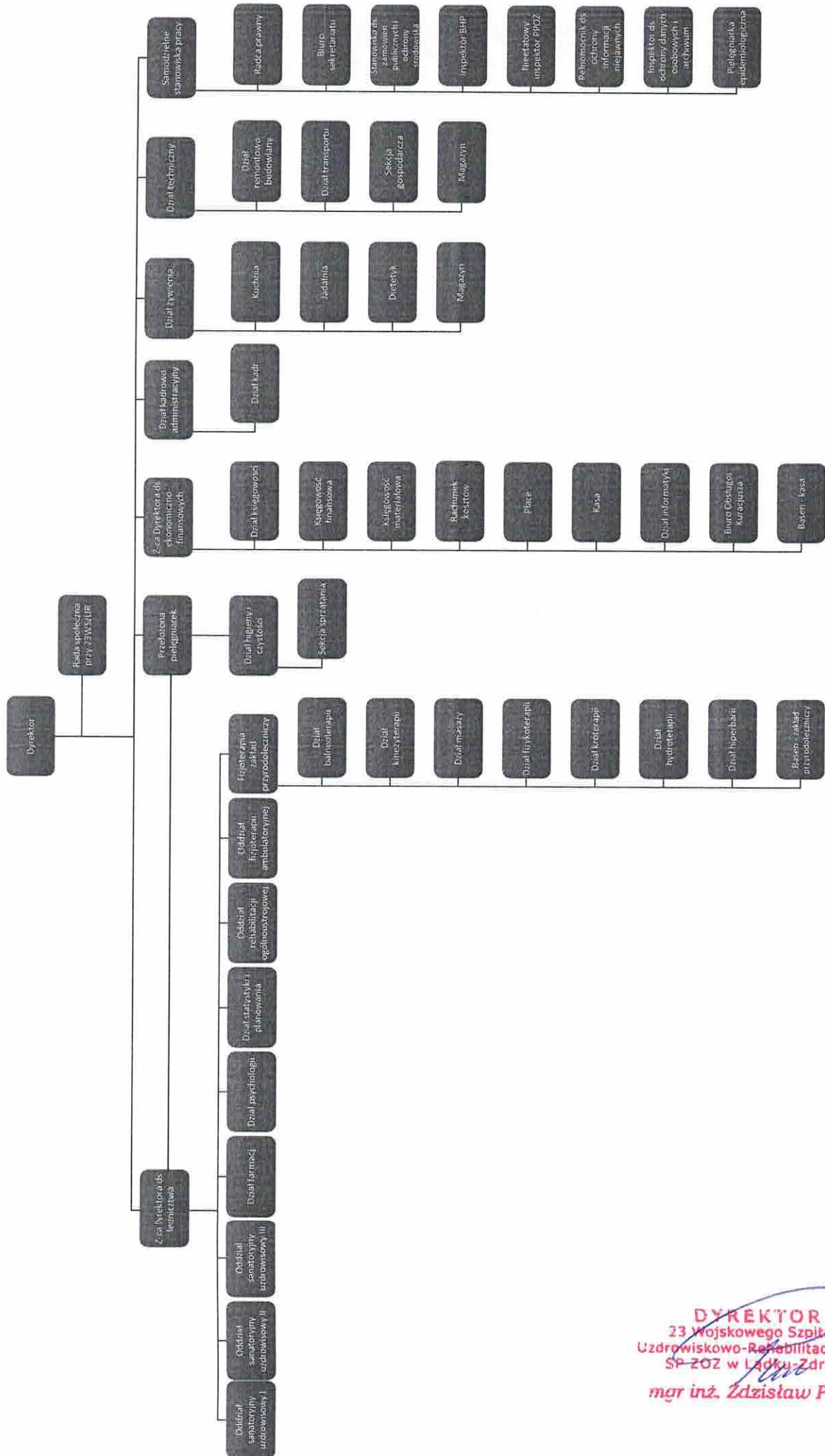
## § 38

1. Każdy pracownik zobowiązany jest dbać o mienie Szpitala.
2. W przypadku niedopełnienia obowiązków, o których mowa w ust.1 Dyrektor Szpitala może obciążyć pracownika kosztami naprawy szkody, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Każdy pracownik zobowiązany jest przestrzegać obowiązujących przepisów i zarządzeń wydawanych przez Dyrektora Szpitala.
4. W przypadku zdarzeń masowych lub sytuacji nadzwyczajnych każdy pracownik może być zobowiązany do zgłoszenia się na stanowisko pracy.
5. Zmiany Regulaminu albo ustalenia treści nowego Regulaminu Organizacyjnego Szpitala dokonywane są w formie zarządzenia Dyrektora.
6. W sprawach nieuregulowanych w Regulaminie mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa oraz postanowienia zarządzeń Dyrektora i regulaminów wewnętrznych Szpitala.
7. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

**DYREKTOR**  
23 Wojskowego Szpitala  
Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego  
SP ZOZ w Ładku-Zdroju  
*[Podpis]*  
mgr inż. Zdzisław Puzio



# STRUKTURA ORGANIZACYJNA 23 WOJSKOWEGO SZPITALA UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNEGO W ŁĄDKU-ZDRÓJU



**DYREKTOR**  
 23 Wojskowego Szpitala  
 Uzdrowskovo-Rehabilitacyjnego  
 SP-20Z w Łądku-Zdroju  
*mgr inż. Zdzisław Puzio*

**CENNIK**  
**ZABIEGÓW I KONSULTACJI LEKARSKIEJ**  
świadczonej przez 23 Wojskowy Szpital  
Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ w Łądku Zdroju

BALNEOTERAPIA	Cena
Kąpiel R/S	30,00 zł
Kąpiel wirowa w tanku	25,00 zł
Kąpiel wirowa KKD	20,00 zł
Kąpiel wirowa KKG	20,00 zł
Kąpiel borowinowo-siarczkowa	35,00 zł
Sucha kąpiel kwasowęglowa (CO <sub>2</sub> )	30,00 zł
Hydromasaż w wodzie radonowo-siarczkowej- źródło Jerzy	35,00 zł
Kąpiel perełkowa	35,00 zł
Kąpiel 4 - komorowa	20,00 zł

FIZYKOTERAPIA	Cena
Solux	15,00 zł
Laser	20,00 zł
Ultradźwięki	20,00 zł
Galwanizacja	18,00 zł
Diadynamik	18,00 zł
Elektrostymulacja	20,00 zł
Interdyn	18,00 zł
Lampa dermalight	20,00 zł
Magnetronik	20,00 zł
Terapuls	18,00 zł
Prądy tens(pulsatronik)	18,00 zł
Głęboka oscylacja	35,00 zł
Laser wysokoenergetyczny	35,00 zł

FALA UDERZENIOWA	Cena
Seria 3 zabiegów	150,00 zł
Pojedynczy zabieg	60,00 zł

GIMNASTYKA	Cena
Gimnastyka w basenie rehabilitacyjnym	20,00 zł
Gimnastyka indywidualna (25 min.)	20,00 zł
Gimnastyka ogólna (25 min.)	15,00 zł
Atlas (30 min.)	15,00 zł
Gimnastyka na przyrządach (30 minut)	15,00 zł
Wyciąg grawitacyjny	20,00 zł

MASAŻE	Cena
Masaż limfatyczny BOA	25,00 zł
Masaż suchy kręgosłupa lub kończyn (15 minut )	40,00 zł
AV (Aqvwibron)	30,00 zł

INNE	Cena
Krioterapia miejscowa	18,00 zł
Okłady ciepłe – żelowe	15,00 zł
Fango	18,00 zł
Inhalacje solankowe	15,00 zł
Bioptron	15,00 zł
Kriokomora	35,00 zł
Kriokomora - pierwszy zabieg wraz z konsultacją lekarską (35 + 20)	55,00 zł
Kriokomora – seria 10 zabiegów	300,00 zł

KOMORA HIBERBARYCZNA	Cena
Zabieg 45 minut	200,00 zł*
Zabieg 75 minut	300,00 zł*

**Konsultacje lekarskie dla pacjentów z zewnątrz i gości hotelowych - 20,00zł.**

\*przy zakupie czterech zabiegów piąty gratis.

DYREKTOR  
23 Wojskowego Szpitala  
Uzdrowskowo-Rehabilitacyjnego  
SP ZOZ w Łądku-Zdroju  
mgr inż. Zdzisław Puzio



## CENNIK UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Za udostępnianie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku na informatycznym nośniku danych przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego(skanu) 23 Wojskowy Szpital uzdrowskowo- Rehabilitacyjny SP ZOZ w Łądku- Zdroju pobiera opłatę zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

Podstawą wyliczenia odpłatności za dokumentację medyczną jest wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale zgodnie z art. 28 ust. 3-5.

Przedmiotowej opłaty nie pobiera się w przypadku:

- 1) udostępnienia dokumentacji medycznej : pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie.
- 2) w związku z postępowaniem w sprawie przyznania świadczenia kompensacyjnego prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
- 3) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- 4) w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

	PO RAZ PIERWSZY W ŻĄDANYM ZAKRESIE	PO RAZ KOLEJNY W ŻĄDANYM ZAKRESIE	
	Cena brutto	Cena brutto*	Cena brutto nie przekracza:
Kserokopia lub wydruk (1 strona)	0,00	0,49	0,0007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednik kwartale ogłoszonego przez Prezesa GUS
Wyciąg lub odpis (1 strona)	0,00	14,01	0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednik kwartale ogłoszonego przez Prezesa GUS
Dokumentacja na informatycznym nośniku danych	0,00	2,80	0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednik kwartale ogłoszonego przez Prezesa GUS

- W okresie od 01.09.-30.11.2023 r.

**DYREKTOR**  
23 Wojskowego Szpitala  
Uzdrowskowo-Rehabilitacyjnego  
SP ZOZ w Łądku-Zdroju  
*Zdzisław Puzio*  
**mgr inż. Zdzisław Puzio**

### Podstawa prawna:

- art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1545)