

ZARZĄDZENIE nr 10/2024

Dyrektora Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli
z dnia 01 października 2024r.

w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli

§ 1

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023r. (Dz.U. z 2023 poz. 1515) w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, oraz na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 3) ustawy z dnia 15 listopada 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2024 poz. 799), a także z uzyskaniem pozytywnej opinii Rady Społecznej i w związku z § 13 ust. 4 Statutu Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli, **zarządza się co następuje:**

§ 2

W celu kształtowania pozytywnych postaw wewnątrz organizacji i dla wzmocnienia posiadanego kapitału ludzkiego, przeprowadzam awans wewnętrzny, który oznacza przeniesienie na wyższe stanowisko po spełnieniu warunków w zakresie wymaganego/uzyskanego stażu zawodowego oraz posiadanych kwalifikacji (wykształcenie wyższe o odpowiednim kierunku).

§ 3

Awansuję ze stanowiska: Informatyk na stanowisko: Starszy Informatyk pracownika Zakładu, który wykazuje inicjatywę w pracy, sumiennie wykonuje swoje obowiązki i pełni kluczową rolę dla bezpieczeństwa sieciowego infrastruktury informatycznej w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym.

§ 4

W treści Regulaminu Organizacyjnego dokonano zmiany w zakresie § 18 W ramach Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego działają, poprzez dodanie do ust. 2. Dział administracyjno-techniczny w punkcie b. kierownik działu administracyjno-technicznego liter b.d.) starszy informatyk oraz poprawiono Schemat Organizacyjny, stanowiący załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego.

§ 5

Zobowiązuje się Kierowników poszczególnych Komórek Organizacyjnych do zapoznania podległych pracowników z niniejszym Zarządzeniem.

§ 6

Zarządzenie wchodzi w życie po upływie dwóch tygodni od dnia podania go do wiadomości pracowników Zakładu, w sposób zwyczajowo przyjęty u pracodawcy.

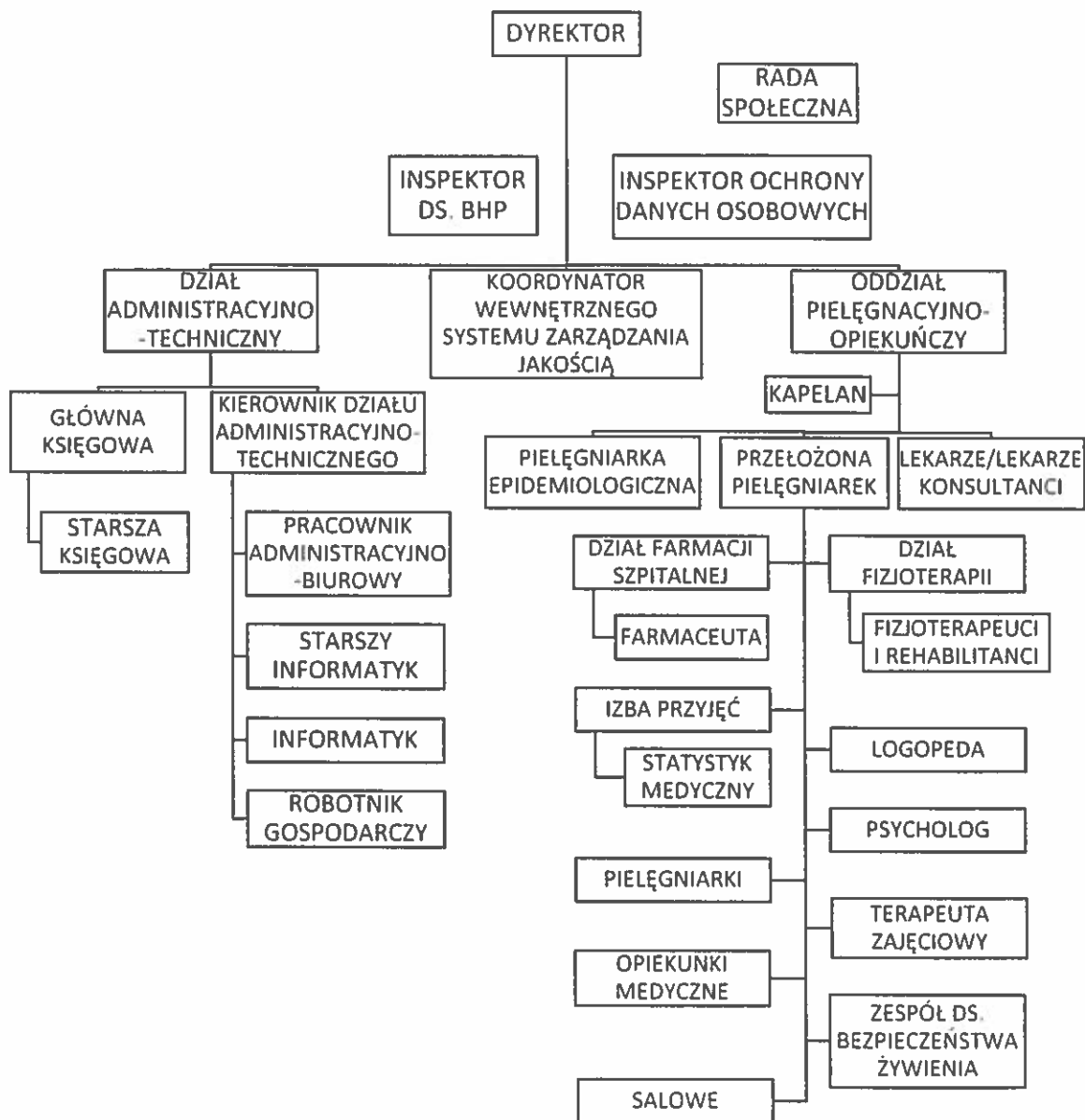
DYREKTOR

z up.

Elżbieta
Elżbieta Golarz
Główny Księgowy

1. Anna Rymar
2. Lidia Świątek

SCHEMAT ORGANIZACYJNY ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO SPZOZ W STAŁOWEJ WOLI



ZARZĄDZENIE nr 1a/2023

Dyrektora Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli
z dnia 09 stycznia 2023r.

w sprawie wprowadzenia zmian w zakresie załącznika nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli

§ 1

Na podstawie art. 204 ust. 2 ustawy z dnia 15 listopada 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2022r. poz. 633, 655, 974, 1079, 2280) oraz § 13 ust. 4 Statutu Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli, zarządza się co następuje:

§ 2

Wprowadzam zmiany do Regulaminu Organizacyjnego (tekst jednolity Zarządzenie Dyrektora ZP-O nr 8/2020r. z dnia 12 marca 2020r.) w zakresie Załącznika nr 2 „Cennik opłat obowiązujących w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym SPZOZ w Stalowej Woli za przechowywanie zwłok pacjentów przez okres dłuższy niż 72 godziny licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.”

§ 3

Zobowiązuje się Kierowników Komórek Organizacyjnych do zapoznania i przestrzegania podległych pracowników z przepisami niniejszego Zarządzenia.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR

mgr Małgorzata Stankiewicz

CENNIK OPLAT OBOWIAZUJĄCY

w ZAKŁADZIE PIELĘGNACYJNO- OPIEKUŃCZYM SPZOZ w STALOWEJ WOLI
za przechowywanie zwłok pacjentów przez okres dłuższy niż 72 godziny licząc od godziny,
w której nastąpiła śmierć pacjenta

Zgodnie z art. 28 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011r., dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta od osób i instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie odrębnych przepisów za okres dłuższy niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.

Oplata za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny
wynosi **0,01 zł brutto za każdą rozpoczętą dobę.**

DYREKTOR

Ingr Małgorzata Sieniczak

ZARZĄDZENIE nr 8/2020

Dyrektora Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli
z dnia 12 marca 2020r.

**w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego
Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli.**

§ 1

Na podstawie art. 204 ust. 2 ustawy z dnia 15 listopada 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2190, 2219, z 2019 r. poz. 492, 730, 959, 1655, 2020, 2331), oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2019r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655, 1696 z późn. zm), **zarządza się co następuje:**

§ 2

Z uwagi na zmiany w strukturze organizacyjnej oraz przepisy prawa wprowadza się zmiany do Regulaminu Organizacyjnego w postaci tekstu jednolitego stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 3

Zobowiązuje Kierowników poszczególnych Komórek Organizacyjnych do zapoznania z treścią zmian w Regulaminie Organizacyjnym podległy personel oraz przestrzegania w pełni zawartych w nim postanowień.

§ 4

Traci swą moc Zarządzenie Dyrektora ZPO nr 11/2016 z dnia 30.12.2016r.

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR

mgr Małgorzata Stańczak

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY ZAKŁADU
PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO SAMODZIELNEGO
PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w STALOWEJ WOLI**

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli, zwany dalej „Zakładem” jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, utworzonym przez Powiat Stalowowolski i nadzorowanym przez Zarząd Powiatu Stalowowolskiego.
2. Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne.

§ 2

Zakład działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, 2219, z 2019 r. poz. 492, 730, 959, 1655, 2020, 2331),
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, 1394, 1590, 1694, 1726, 1818, 1905, 2020, 2473),
- 3) uchwały Nr VII/70/99 z dnia 27 sierpnia 1999 roku w sprawie utworzenia Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego w Stalowej Woli,
- 4) niniejszego Statutu,
- 5) wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 6) innych, obowiązujących w zakresie prowadzonej działalności, przepisów prawa.

§ 3

Zakład jest samodzielną jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną, uzyskaną z chwilą wpisania do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego.

§ 4

1. Siedzibą Zakładu jest miasto Stalowa Wola, ul. J. Dąbrowskiego 5.
1. Obszarem działania Zakładu jest Powiat Stalowowolski.
2. Swoim działaniem Zakład może obejmować również ludność całego kraju, a także cudzoziemców na podstawie zawartych umów.

§ 5

1. Podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą funkcjonuje pod nazwą Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli.
2. Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli ma prawo posługiwać się nazwą skróconą „Zakład Pielęgnacyjny w Stalowej Woli”.

§ 6

Regulamin organizacyjny Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego określa w szczególności:

1. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w poszczególnych komórkach organizacyjnych,

2. organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu oraz warunki współdziałania między tymi komórkami,
3. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
4. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
5. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta,
6. sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Zakładu.

II. CELE, ZADANIA, RODZAJ I ZAKRES ŚWIADCZEŃ

§ 7

Celem Zakładu jest prowadzenie całodobowej opieki obejmującej działania o charakterze pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym, z uwzględnieniem leczenia farmakologicznego i dietetycznego dla pacjentów nie wymagających leczenia szpitalnego.

§ 8

1. Podstawowym zadaniem Zakładu jest zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarzkiej osobom z ograniczoną zdolnością do samoopieki.
2. Do zadań Zakładu należy w szczególności:
 - 1) w zakresie opieki całodobowej:
 - a) udzielanie całodobowych świadczeń pielęgnacyjno – opiekuńczych,
 - b) udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na działaniach z zakresu rehabilitacji i usprawniania, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia,
 - c) zapewnienie pacjentom, w razie potrzeby, dalszego leczenia w odpowiedniej placówce leczniczej,
 - d) zapewnienie niezbędnej pomocy w rozwiązywaniu spraw socjalno-bytowych pacjentów,
 - e) sprawowaniu wszechstronnej opieki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz opieki nad rodzinami tych pacjentów.
3. Do zadań Zakładu należy również:
 - 1) edukacja i promocja zdrowia,
 - 2) przygotowanie świadczeniobiorcy i jego rodziny (opiekuna) do samoopieki i samopielęgnacji,
 - 3) prowadzenie działalności dydaktycznej dla personelu,
 - 4) współpraca z placówkami oświatowymi w zakresie organizowania praktyk zawodowych,
 - 5) współpraca z organizacjami, stowarzyszeniami i zakładami prowadzącymi podobną działalność.
4. Zakład zapewnia pacjentom:
 - 1) odpowiednie warunki socjalno-bytowe łącznie z wyżywieniem odpowiednim do stanu zdrowia pacjenta,
 - 2) opiekę pielęgniarzką i konsultacje lekarskie,
 - 3) rehabilitację w zakresie umożliwiającą usprawnienie ruchowe i jednoczesne zmniejszenie skutków długotrwałego unieruchomienia,
 - 4) kontynuację leczenia farmakologicznego,

- 5) żywienie dojelitowe - jako jedna z form leczenia żywieniowego,
- 6) leki i środki opatrunkowe, zgodnie z zaleceniem lekarza,
- 7) badania diagnostyczne w zakresie koniecznym do udzielenia świadczeń,
- 8) zapewnienie transportu sanitarnego w przypadkach i na warunkach określonych w przepisach prawa,
- 9) zaopatrzenie w leki, wyroby medyczne i środki pomocnicze konieczne do wykonania świadczenia gwarantowanego,
- 10) zaspokajanie podstawowych potrzeb socjalnych, kulturalnych i religijnych.

§ 9

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w ustawach, w przepisach odrębnych lub w umowie cywilnoprawnej.

§ 10

W wykonywaniu zadań Zakład współdziała z:

- 1) innymi zakładami opieki zdrowotnej,
- 2) stacjami sanitarno-epidemiologicznymi,
- 3) instytucjami wykonującymi zadania z zakresu opieki zdrowotnej,
- 4) organizacjami społecznymi i stowarzyszeniami oraz innymi zaangażowanymi w rozwiązywanie problemów ochrony zdrowia podmiotami,
- 5) oddziałami Wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 6) jednostkami samorządowymi.

III. ORGANY ZAKŁADU I STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§ 11

Organami Zakładu są:

- 1) Dyrektor Zakładu.
- 2) Rada Społeczna.

§ 12

1. Dyrektor zarządza i kieruje Zakładem, a także reprezentuje Zakład na zewnątrz.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania Zakładu i ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
3. Zarząd Powiatu Stalowowolskiego nawiązuje stosunek pracy z Dyrektorem, w trybie określonym w ustawie o działalności leczniczej.
4. Dyrektor nie może podejmować innego zatrudnienia bez, wyrażonej w formie pisemnej, zgody Zarządu Powiatu Stalowowolskiego.

§ 13

1. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników oraz dokonuje wobec nich czynności z zakresu prawa pracy.
2. Dyrektor zarządza Zakładem przy pomocy:

- 1) Głównego Księgowego,
- 2) Kierownika Działu Administracyjno-Technicznego,
- 3) Pielęgniarki Przełożonej.
3. W sprawach związanych z prawidłowym funkcjonowaniem Zakładu, podczas nieobecności Dyrektora, zastępstwo pełni Główny Księgowy, a w przypadku jego nieobecności, osoba upoważniona przez Dyrektora.
4. Oświadczenie woli w imieniu Zakładu składa Dyrektor lub osoba przez niego upoważniona.
5. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne:
 - a. zarządzenia,
 - b. decyzje,
 - c. instrukcje,
 - d. procedury.

§ 14

Do zadań Dyrektora należy w szczególności:

- 1) organizowanie pracy Zakładu w sposób zapewniający prawidłowe wykonywanie całodobowej opieki obejmującej działania o charakterze pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym oraz innych zadań statutowych Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 2) należyte gospodarowanie mieniem Zakładu oraz mieniem Powiatu Starowolskiego przekazanym w użytkowanie Zakładu,
- 3) sporządzanie i przekazywanie w terminie określonym w ustawie Zarządowi Powiatu Stalowowolskiego raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej Zakładu,
- 4) wydawanie zarządzeń, regulaminów i innych aktów prawa wewnętrznego Zakładu,
- 5) organizowanie optymalnych warunków dla realizacji przez Zakład jego zadań określonych przez statut w zakresie dostarczania świadczeń zdrowotnych i innych form statutowej działalności oraz przepisów ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym,
- 6) ustalanie kierunków i strategii rozwoju Zakładu Pielęgnacyjnego oraz ich realizacja,
- 7) ponoszenie odpowiedzialności za prawidłowe funkcjonowanie Zakładu,
- 8) prowadzenie racjonalnej gospodarki finansowej, w tym zapewnienie bilansowania wydatków związanych z prowadzeniem Zakładu, w zakresie nie pokrywanym przez dotację ze środków publicznych, z przychodami uzyskiwanymi z wykonywanej przez Zakład działalności,
- 9) prowadzenie racjonalnej polityki personalnej z uwzględnieniem przepisów prawa pracy, regulaminu pracy, wynagrodzeń,
- 10) zatrudnianie i zwalnianie pracowników,
- 11) przeprowadzanie kontroli wewnętrznych,
- 12) zatwierdzanie rocznego planu finansowego, w tym inwestycyjnego,
- 13) zatwierdzanie rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
- 14) podejmowanie decyzji w sprawach kredytów bankowych lub dotacji,
- 15) podejmowanie decyzji w sprawie podziału zysku lub pokryciu strat,
- 16) składania corocznego sprawozdania Radzie Społecznej z realizacji planu działania oraz wykonywania budżetu Zakładu, celem zaopiniowania,
- 17) opracowanie cennika usług,
- 18) opracowanie planu kontroli zarządczej na poszczególne lata,
- 19) nadzór i kontrola realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zawartych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 20) ponoszenie odpowiedzialności za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w Zakładzie.

§ 15

Zakres reprezentowania Zakładu Pielęgnacyjnego:

1. Dyrektor upoważniony jest do składania jednoosobowo oświadczeń woli i podpisywania w imieniu Zakładu umów i zobowiązań wobec osób trzecich związanych z realizacją zadań Zakładu, zaciągając zobowiązania finansowe.
2. Dyrektor jest upoważniony do udzielania dalszych pełnomocnictw.
3. Poza czynnościami określonymi w pkt 1 Dyrektor powinien zasięgnąć uprzedniej opinii Rady Społecznej zgodnie z jej zadaniami, określonymi w ustawie o działalności leczniczej.

§ 16

1. W skład Zakładu wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Zakład/Oddział Pielęgnacyjno-Opiekuńczy,
- 2) Dział Fizjoterapii,
- 3) Dział Farmacji Szpitalnej,
- 4) Dział Administracyjno-Techniczny.

Schemat Organizacyjny stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego.

2. Szczegółowy zakres działania, podział czynności i odpowiedzialności osób zatrudnionych na poszczególnych stanowiskach pracy określają zakresy czynności i powierzonych obowiązków nadane przez Dyrektora Zakładu, które znajdują się w aktach osobowych pracowników.
3. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie określa niniejszy Regulamin.

§ 17

Komórkami organizacyjnymi kierują kierownicy poszczególnych komórek.

1. Podstawowe zadania Kierowników:

- a) organizacja i nadzór pracy podległych pracowników zgodnie z posiadanymi uprawnieniami i zakresem powierzonych obowiązków,
- b) ustalanie zakresów obowiązków dla podległego personelu,
- c) opracowywanie wewnętrznych dokumentów (zarządzenia, regulaminy, instrukcje, procedury) -regulujących zakres powierzonych zadań,
- d) inicjowanie działań zmierzających do podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez podległy personel,
- e) prowadzenie właściwej polityki kadrowej zmierzającej do zapewnienia ciągłości świadczonych usług,
- f) nadzorowanie właściwej organizacji pracy, przestrzeganie przepisów bhp i ppoż. oraz przepisów wewnętrznych,
- g) prowadzenie instruktażu stanowiskowego dla nowo zatrudnionych pracowników,
- h) organizowanie i prowadzenie szkoleń z zakresu wdrażanych procedur, przepisów wewnętrznych,
- i) przestrzeganie i bieżąca kontrola w zakresie dyscypliny pracy wśród pracowników,
- j) przyjmowanie i rozpatrywanie wniosków, skarg i odwołań wnoszonych przez podległy personel oraz interesantów,

- k) przedstawianie Dyrektorowi Zakładu wniosków i propozycji w sprawie przyznawania nagród i wyróżnień dla podległego personelu,
- l) opiniowanie w sprawie kontynuowania zatrudnienia, nałożenia kar dyscyplinujących oraz warunków zwolnień,
- m) bieżące monitorowanie zmian w przepisach i dostosowywanie ich do dokumentów obowiązujących w Zakładzie,
- n) odpowiedzialność za powierzone mienie, przeprowadzanie okresowej kontroli inwentarza,
- o) wnioskowanie o zakup sprzętu usprawniającego pracę podległego personelu,
- p) przestrzeganie dyscypliny finansów publicznych poprzez racjonalne wydatkowanie posiadanych środków finansowych (zgodnie z obowiązującymi przepisami z zakresu rachunkowości, finansów publicznych, zamówień publicznych itp.),
- q) przestrzeganie tajemnicy zawodowej i służbowej,
- r) kreowanie pozytywnego wizerunku Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego,
- s) tworzenie analiz, raportów i zestawień w zakresie sprawozdawczości,
- t) tworzenie działań naprawczych i usprawniających pracę podległego personelu oraz do efektywniejszego wykorzystania czasu pracy,
- u) udział w posiedzeniach Rady Społecznej,
- v) reprezentowanie Zakładu podczas kontroli w wyznaczonym zakresie,
- w) realizacja zaleceń pokontrolnych,
- x) udział w przygotowaniu procedur przetargowych,
- y) obsługa programów komputerowych przynależnych zajmowanemu stanowisku zgodnie z wydanym przez Dyrektora upoważnieniem i poleceniem,
- z) przeciwdziałanie mobbingowi i dyskryminacji w zatrudnieniu,
- aa) kształtowanie w Zakładzie pracy zasad współżycia społecznego,
- bb) przestrzeganie przepisów prawa powszechnie obowiązującego,
- cc) opracowywanie projektów odpowiedzi na pisma właściwych organów administracji publicznej w zakresie zadań danej komórki organizacyjnej Zakładu za pośrednictwem sekretariatu Zakładu,
- dd) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji,
- ee) odpowiedzialność za prawidłowe planowanie i rozliczanie czasu pracy podległego personelu oraz wykorzystywanie urlopu wypoczynkowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy,
- ff) przestrzeganie terminów obowiązywania badań lekarskich (okresowych), szkoleń BHP.

§ 18

W ramach Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego działają:

1. Zakład / Oddział Pielęgnacyjno-Opiekuńczy:

- a) lekarze – lekarze konsultanci,
- b) przełożona pielęgniarek,
- c) pielęgniarka epidemiologiczna,
- d) Dział farmacji szpitalnej: farmaceuta,
- e) Dział fizjoterapii: fizjoterapeuci i rehabilitanci,
- f) Izba przyjęć: statystyk medyczny,
- g) logopeda,
- h) psycholog,

- i) terapeuta zajęciowy,
- j) zespół ds. bezpieczeństwa żywienia,
- k) pielęgniarki,
- l) opiekunki medyczne,
- m) salowe,
- n) kapelan.

2. Dział administracyjno-techniczny:

a. główna księgowa

- a.a.) starsza księgowa

b. kierownik działu administracyjno-technicznego

- b.a.) pracownik administracyjno- biurowy,
- b.b.) informatyk,
- b.c.) robotnik gospodarczy.

§ 19

Do zakresu działania Zakładu / Oddziału Pielęgnacyjno-Opiekuńczego należą w szczególności:

a) świadczenia zdrowotne:

- 1) pielęgnacyjne – wynikające z diagnozy pielęgniarskiej,
- 2) rehabilitacyjne realizowane w Dziale Fizjoterapii, obejmujące podstawowy zakres kinezyterapii i fizjoterapii, celem zmniejszenia skutków następstw procesów chorobowych i długotrwałego unieruchomienia,
- 3) opieka lekarska, konsultacje lekarzy specjalistów (*psychiatryczne, neurologiczne*),
- 4) leczenie farmakologiczne,
- 5) badania diagnostyczne – w zakresie podstawowych badań laboratoryjnych i radiologicznych, niezbędne do monitorowania stanu zdrowia pacjenta,
- 6) leczenie dietetyczne (*ustalenie i stosowanie odpowiedniej diety*) w tym leczenie z zastosowaniem diety przemysłowej,
- 7) terapeutyczne: prowadzenie terapii psychologicznej, logopedycznej, zajęciowej.

b) świadczenia socjalno-opiekuńcze:

- 1) zapewnienie właściwych warunków zakwaterowania wraz z niezbędnym wyposażeniem,
- 2) udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych /spożywanie posiłków, ubieranie się, codzienna toaleta/,
- 3) pomoc w załatwianiu spraw osobistych.

c) umożliwienie realizacji potrzeb religijnych i kulturalnych,

d) opracowanie, wdrożenie i bieżąca realizacja procedur farmaceutycznych, realizowanych w Dziale Farmacji Szpitalnej, celem zaopatrzenia pacjentów w produkty farmakologiczne, lecznicze i wyroby medyczne, niezbędne przy realizacji świadczeń gwarantowanych,

e) w zakresie zadań przełożonej pielęgniarek:

- 1) określenie potrzeb, ustalenie struktury i rozmieszczenia personelu pielęgniarskiego i innego personelu medycznego i pomocniczego,
- 2) opracowanie standardów pielęgniarskich i związanej z nimi dokumentacji,
- 3) analiza zatrudnienia podległego personelu, opracowywanie potrzeb wynikających z zadań,
- 4) kontrolowanie przestrzegania przez personel obowiązujących regulaminów pracy,
- 6) prowadzenie merytorycznego nadzoru nad pracą personelu podległego oraz opieką pielęgniarską, wydawanie w tym względzie odpowiednich zaleceń i nadzór nad ich wykonaniem,
- 7) omawianie z podległym personelem trudności i problemów wynikających z ich pracy oraz ustalanie metod ich rozwiązywania,

- 8) ustalanie potrzeb w zakresie usprawnienia organizacji pracy jednostki i właściwej opieki zdrowotnej nad pacjentem,
- 9) określenie obiegu informacji dotyczącej właściwej organizacji pracy podległego personelu,
- 10) ścisła współpraca z pielęgniarką epidemiologiczną,
- 11) analiza merytoryczna kosztów działalności oddziału,
- 12) ustalanie wyposażenia stanowiska pracy pielęgniarki w niezbędny sprzęt i materiały,
- 13) opiniowanie projektów inwestycyjnych i remontowych w części dotyczącej opieki pielęgniarskiej i pracy personelu medycznego,
- 14) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją dotyczącą pracy podległego personelu,
- 15) koordynowanie spraw dotyczących żywienia i odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie Bloku Żywniowego,
- 16) współpracowanie z organami samorządów zawodowych i Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim.

§ 20

Do zakresu działania działu administracyjno-technicznego należy w szczególności:

a) w zakresie zadań głównej księgowej:

1. kontrola prawidłowości i terminowości naliczania i wypłacania wynagrodzeń oraz innych należności pracowniczych z tytułu umowy o pracę oraz umów cywilnoprawnych itp.,
2. ewidencjonowanie, dysponowanie i rozliczanie funduszu socjalnego,
3. prowadzenie obrotów kasowych i bankowych,
4. finansowa realizacja wydatków osobowych i rzeczowych,
5. całokształt i nadzór spraw związanych z prowadzeniem rachunkowości Zakładu Pielęgnacyjnego,
6. opracowywanie planów i sporządzanie sprawozdań finansowych,
7. prowadzenie depozytów,
8. wnioskowanie o inwentaryzację majątku trwałego i składników majątkowych będących w posiadaniu Zakładu,
9. opracowywanie zbiorczych sprawozdań finansowych z wykonywania budżetu i ich analiz,
10. dyspozycja środkami pieniężnymi zgodnie z obowiązującymi przepisami,
11. współpraca z działem finansowym Starostwa Powiatowego, NFZ, bankami i kontrahentami.

b) w zakresie zadań kierownika działu administracyjno-technicznego:

1. sprawy pracownicze:
 - a) sporządzanie umów o pracę, umów cywilnoprawnych,
 - b) przestrzeganie czasu pracy,
 - c) prowadzenie ewidencji szkoleń zawodowych,
 - d) ewidencjonowanie szkoleń bhp i badań lekarskich,
 - e) kontrola dyscypliny pracy,
 - f) opracowywanie regulaminów, przepisów wewnętrznych w Zakładzie,
 - g) prowadzenie archiwum zakładowego /składnicy akt/,
 - h) obsługa sekretariatu,
 - i) sprawy ppoż. i bhp.
2. w zakresie organizacyjno-technicznym:
 - a) utrzymanie w należytym stanie technicznym pomieszczeń Zakładu,
 - b) zapewnienie prawidłowego funkcjonowania urządzeń gospodarczych i technicznych, sprzętu i aparatury medycznej, poprzez dokonywanie bieżących przeglądów,
 - c) organizacja i nadzór nad pracą podległych pracowników,
 - d) przygotowywanie i przeprowadzanie procedury zamówień publicznych,
 - e) przygotowywanie i prowadzenie inwentaryzacji mienia Zakładu,

- f) nadzór i monitorowanie realizacji zawartych umów pomiędzy Zakładem, a dostawcami usług,
- g) nadzór nad właściwym obiegiem dokumentów,
- h) zapewnienie zaopatrzenia we wszystkie potrzebne środki do prawidłowego funkcjonowania Zakładu Pielęgnacyjnego.

§ 21

1. Poszczególne komórki organizacyjne Zakładu Pielęgnacyjnego obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
3. Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialni są kierownicy komórek organizacyjnych.

IV. SPOSÓB KIEROWANIA PACJENTÓW DO ZPO I ODPLATNOŚCI ZA POBYT

§ 22

1. Przyjęcie pacjentów do Zakładu Pielęgnacyjnego odbywa się zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie kierowania do Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych i Pielęgnacyjno-Opiekuńczych w brzmieniu obowiązującym.
2. Z wnioskiem o wydanie skierowania do Zakładu Opiekuńczego, zwanym dalej „wnioskiem”, występuje do lekarza ubezpieczenia zdrowotnego świadczeniobiorca.
3. Wniosek w sprawie przyjęcia do Zakładu zawiera następujące dokumenty:
 - a) skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (*lekarz POZ lub lekarz, który w danej chwili opiekuje się pacjentem w szpitalu*),
 - b) zaświadczenie lekarskie,
 - c) wywiad pielęgniarski,
 - d) karta oceny świadczeniobiorcy wg skali BARTHEL,
 - e) oświadczenie o dochodach (*decyzja organu emerytalno-rentowego o wysokości emerytury, renty, zasiłku stałego*),
 - f) oświadczenie opiekuna.
4. Wnioski można pobrać bezpośrednio w siedzibie Zakładu (Izba Przyjęć) przy ulicy J. Dąbrowskiego 5, w godzinach od 7.00 do 14.35, bądź poprzez stronę internetową www.zpostalowawola.bip.gov.pl. ➔ Informacje ogólne ➔ Dokumenty do pobrania.
5. Decyzję o zakwalifikowaniu pacjenta do Zakładu wydaje lekarz Zakładu, po zaznajomieniu się z dokumentacją medyczną załączoną do wniosku.
6. Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, miesięczną opłatę ustala się w wysokości odpowiadającej:
 - a) 250% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, osoby przebywającej w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym i Pielęgnacyjno-Opiekuńczym,
 - b) 200% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu na osobę w rodzinie w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej – w przypadku dzieci do ukończenia 18 roku życia, a jeżeli kształci się dalej - do ukończenia 26 roku życia.
7. Opłatę pomniejsza się (wylicza się proporcjonalnie) o liczbę dni pobytu pacjenta poza Zakładem, np. szpital, przepustka w danym miesiącu.

8. O każdej zmianie wysokości dochodu pacjent lub przedstawiciel ustawowy bezzwłocznie powiadamia pracownika Izby Przyjęć, przedstawiając Decyzję właściwego organu.
9. Pacjentowi przebywającemu w Zakładzie, nie przysługuje dodatek pielęgnacyjny, chyba, że przebywa poza Zakładem przez okres dłuższy niż 2 tygodnie (art. 75 pkt 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z FUS).
10. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym w NFZ, w zakresie i na zasadach określonych w umowie z NFZ oraz obowiązujących przepisach prawa.

Przy każdorazowej nowelizacji przepisu ustawowego następuje zmiana miesięcznej opłaty za pobyt.

V. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 23

1. Zakład Pielęgnacyjny zapewnia świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń.
2. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w terminie uzgodnionym z pacjentem według ustalonej kolejności.
4. Zakład Pielęgnacyjny ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie wpływających wniosków pacjenta. Pracownik Izby Przyjęć zawiadamia osobę skierowaną lub inną osobę wskazaną przez świadczeniobiorcę, o przyjęciu do Zakładu telefonicznie bądź pisemnie.
5. W sytuacji, gdy pacjent nie może być przyjęty do Zakładu z powodu braku wolnych miejsc, zostaje wpisany na listę oczekujących.
6. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi (skala Barthel) określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

Zakład Pielęgnacyjny dokonuje okresowej, nie rzadziej niż raz w miesiącu, weryfikacji listy oczekujących.

7. Przyjęcie poza kolejnością wynikającą z listy oczekujących w przypadku wolnego miejsca w Zakładzie dotyczy:
 - a) *komatantów, honorowych zasłużonych dawców krwi i osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, o kolejności przyjęcia do Zakładu decyduje data zgłoszenia.*
8. Okres pobytu uzależniony jest od stanu zdrowia pacjenta. Do zakładu nie mogą zostać przyjęte osoby, dla których wskazaniem do objęcia opieką jest choroba psychiczna, zaawansowana choroba nowotworowa lub uzależnienie.

§ 24

1. Przyjęcie pacjentów zgłaszających się do Zakładu Pielęgnacyjnego odbywa się na Izbie Przyjęć na podstawie skierowania od lekarza. Pacjenci przyjmowani są od poniedziałku do piątku w godzinach od 08.00 – do 14.00, po wcześniejszym uzgodnieniu.
2. Procedura przyjęcia pacjenta do Zakładu Pielęgnacyjnego na Izbie Przyjęć obejmuje:
 - a) ocenę stanu zdrowia pacjenta przez lekarza i pielęgniarkę (wg skali Barthel),
 - b) ocenę stanu higienicznego pacjenta (toaleta pacjenta),

- c) przewiezienie pacjenta na oddział,
 - d) wpis do Księgi Głównej (na podstawie dowodu osobistego i legitymacji ubezpieczenia pacjenta),
 - e) założenie dokumentacji medycznej,
 - f) uzyskanie, od pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, stosownych upoważnień,
 - g) powiadomienie o przyjęciu pacjenta do Zakładu Pielęgnacyjnego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę środowiskowo-rodzinną, organ rentowo-emerytalny (ZUS, KRUS) lub ośrodek pomocy społecznej, organ założycielski Zakładu Pielęgnacyjnego,
 - h) założenie dokumentacji elektronicznej: wpisanie pacjenta do programu Comarch Optimed NXT, prowadzenie dokumentacji rozliczeniowej (wpisywanie wykonanych procedur medycznych, wpisywanie procedur usprawniania pacjenta, miesięczne rozliczanie osobodni pobytu pacjenta w Zakładzie Pielęgnacyjnym).
3. Nieobecność spowodowana udzieleniem pacjentowi przepustki, powinna być uzgodniona z lekarzem prowadzącym i odnotowana w dokumentacji medycznej. Przepustka udzielana jest na zasadach określonych w warunkach szczegółowych zawierania i realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.
 4. Wypisanie pacjenta z Zakładu Pielęgnacyjnego następuje w przypadkach uzasadnionych medycznie, na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego lub w innych przypadkach przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. O wypisaniu pacjenta z Zakładu decyduje lekarz prowadzący.

§ 25

1. Lekarze Zakładu Pielęgnacyjnego kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne poprzez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz określonych w warunkach szczegółowych umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Lekarze Zakładu Pielęgnacyjnego kierują pacjenta na leczenie szpitalne realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych w przypadku pogorszenia się jego stanu zdrowia lub zagrożenia życia, a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu.
3. W przypadkach nagłych zagrożenia życia pacjenta pielęgniarka dyżurna wzywa karetkę pogotowia.

§ 26

1. W razie śmierci pacjenta Zakład Pielęgnacyjny zobowiązany jest należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania.
2. Przechowanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny jego śmierci, jest dopuszczalne w razie:
 - a) gdy zwłoki nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania,
 - b) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - c) z innych ważnych przyczyn, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
3. Za przechowanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny jego śmierci, osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania bądź podmioty, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, ponoszą opłatę w wysokości określonej przez Zakład Pielęgnacyjny zgodnie z cennikiem opłat obowiązującym

w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym SPZOZ w Stalowej Woli stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§ 27

Dyrektor Zakładu Pielęgnacyjnego wprowadzi w życie w formie zarządzeń szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w komórkach organizacyjnych Zakładu w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.

VI. WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 28

1. Zakład Pielęgnacyjny w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Zakład Pielęgnacyjny oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:
 - a) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - c) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - d) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Zakład Pielęgnacyjny udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
4. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność medyczną odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
5. Współdziałanie może przyjąć następujące formy:
 - a) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym z podmiotami leczniczymi w przedmiocie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Zakładzie Pielęgnacyjnym, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia pacjentów,
 - b) zapewnienie pacjentom Zakładu Pielęgnacyjnego konsultacji lekarzy innych, niż zatrudnionych w nim.

VII. PROWADZENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ OPŁATY ZA JEJ UDOSTĘPNIANIE

§ 29

1. Zakład Pielęgnacyjny prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.

2. Dokumentacja medyczna, do czasu przekazania jej do Składnicy Akt jest przechowywana w Izbie Przyjęć.
3. Dyrektor Zakładu jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych, odpowiednich do przechowywania dokumentacji medycznej, zapewniających jej poufność i zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zgubieniem oraz umożliwiających jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.
4. Zakończoną dokumentację medyczną zbiorczą przechowuje się w Składnicy Akt zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Po upływie okresów przechowywania określonych w odrębnych przepisach, dokumentacja medyczna zostaje zniszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczy.
6. Zakład Pielęgnacyjny udostępnia dokumentację:
 - a) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli,
 - b) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,
 - c) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą,
 - d) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018r. poz. 1510, z późn. zm. 4),
 - e) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. poz. 447),
 - f) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - g) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - h) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - i) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - j) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,
 - k) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji,
 - l) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
 - ł) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust.1, w zakresie prowadzonego postępowania,
 - m) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust.1,

- n) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
 - ń) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018r. poz. 151 i 1669), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań,
 - o) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych – bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
7. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie Zakładu Pielęgnacyjnego lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
8. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Zakład Pielęgnacyjny pobiera opłaty w wysokości wynikającej z przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, załącznik nr 3 do Regulaminu.

VIII. PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 30

Prawa pacjenta określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, a w szczególności ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655, 1696 z późn. zm.) stanowiący załącznik nr 4 i 5 do niniejszego Regulaminu.

IX. WNIOSKI, SKARGI I INTERWENCJE

§ 31

- 1. Skargi i wnioski dotyczące udzielanych świadczeń zdrowotnych są rozpatrywane przez Dyrektora ZP-O.
- 2. Przedmiotem skarg lub wniosków może być funkcjonowanie ZP-O, w tym każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonywania działalności leczniczej.
- 3. Skargi na Dyrektora winny być kierowane do Starosty Powiatu Stalowowolskiego.

X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 32

- 1. Regulamin organizacyjny Zakładu Pielęgnacyjnego został nadany przez Dyrektora.
- 2. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.
- 3. Traci moc obowiązującą Zarządzenie Dyrektora nr 11/2016 z dnia 30.12.2016r.

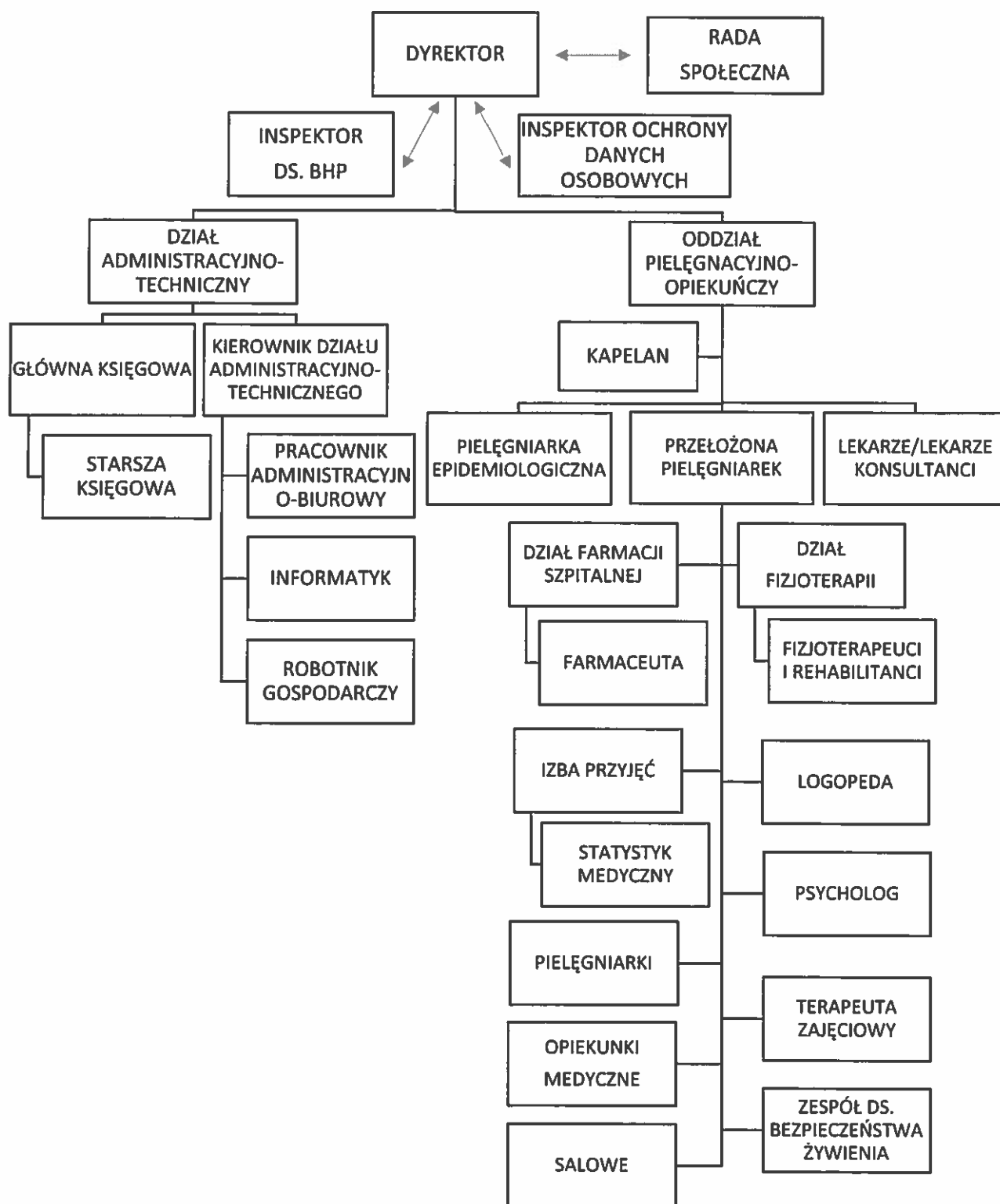
Zatwierdzam:

DYREKTOR

mgr Małgorzata Stańczak

Stalowa Wola, 12 marca 2020r.

SCHEMAT ORGANIZACYJNY ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO SPZOZ W STAŁOWEJ WOLI



CENNIK OPŁAT OBOWIAZUJĄCY
w ZAKŁADZIE PIELEGNACYJNO- OPIEKUŃCZYM SPZOZ w STALOWEJ WOLI

za przechowywanie zwłok pacjentów przez okres dłuższy niż 72 godziny licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta

Zgodnie z art. 28 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011r., dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta od osób i instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie odrębnych przepisów za okres dłuższy niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.

Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny wynosi
60,00 netto za każdą rozpoczętą dobę.

CENNIK OPŁAT OBOWIĄZUJĄCY
w ZAKŁADZIE PIELEGNACYJNO- OPIEKUŃCZYM SPZOZ w STALOWEJ WOLI
za udostępnianie dokumentacji medycznej

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- b) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisu, kopii lub wydruku;
- c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- e) na informatycznym nośniku danych.

2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę.

Maksymalna wysokość opłaty za:

- a) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002,
- b) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007,
- c) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych- nie może przekraczać 0,0004 - przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016r. poz. 887, z późn. zm.), począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

3. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 2, uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.

Opłata obowiązuje w okresie od 01.03.2020r. do 31.05.2020r. za:	Należność w złotych
1. jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	10,39
2. jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej	0,36
3. udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych- nie może przekraczać	2,07

Podstawa prawna:

art.15 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L119 z 04.05.2016, str.1), zwanego dalej „rozporządzeniem 2016/679”

art. 28 ust. 1, 2, 2a, 2b, 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008r., o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655, 1696).

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz w ust. 3 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę.

2. Przepis ust. 1 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963, z późn. zm.3) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887, z późn. zm.4).

2a. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3;

2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1.

2b. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

3. Opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej w przypadkach, o których mowa w ust. 1, ustala podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.

**UPRAWNIENIA PACJENTÓW
ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO SPZOZ
w STALOWEJ WOLI**

Uprawnienia pacjentów (lub jego przedstawiciela ustawowego) przebywających w ZP-O do:

1. Uzyskania pełnej informacji o usługach świadczonych przez ZP-O i korzystania z nich.
2. Świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej opartej na dostępnych metodach i środkach zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób.
3. Uzyskania przystępnej informacji od osoby wykonującej zawód medyczny o stanie zdrowia, postępowaniu diagnostyczno-leczniczym, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
4. Natychmiastowej pomocy medycznej ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia pacjenta.
5. Zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych.
6. Wyrażania zgody lub odmowy uczestnictwa w naukowych badaniach medycznych.
7. Wyrażania zgody lub odmowy na przeprowadzenie badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych.
8. Wskazania osoby lub instytucji, którą Zakład obowiązany jest niezwłocznie powiadomić w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie śmierci pacjenta.
9. Odwiedzin krewnych i znajomych oraz uzyskania z ich strony opieki pielęgnacyjnej.
10. Poszanowania intymności i godności osobistej w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych i pielęgnacyjnych.
11. Umierania w spokoju i godności.
12. Zachowania w tajemnicy informacji związanej z pacjentem w związku z wykonywanym zawodem uzyskanych przez personel medyczny.
13. Udostępniania dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. (Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów, kopii, wydruków lub na informatycznym nośniku danych – Zakład pobiera opłatę zgodnie z cennikiem opłat obowiązującym w ZP-O).
14. Kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz:

a) Dyrektor ZP-O może w uzasadnionych przypadkach ograniczyć uprawnienia do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz ze względów epidemiologicznych lub ze względu na warunki przebywania innych pacjentów ZP-O;

b) Koszt realizacji uprawnień wymienionych w pkt 14 nie może obciążać ZP-O.

15. Opieki duszpasterskiej.

16. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

17. Nowoprzyjęty pacjent o swoich prawach i obowiązkach zostanie zapoznany z chwilą przyjęcia do Zakładu.

18. Pacjent lub osoba przez niego upoważniona ma prawo w sprawie skarg i wniosków kontaktować się z Dyrektorem Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli w każdy piątek w godzinach od 11⁰⁰ do 13⁰⁰ oraz:



Telefoniczna Informacja Pacjenta
24 godziny na dobę 7 dni w tygodniu
pod numerem:

800 - 190 - 590



Nazwa	Kontakt	Adres
Biuro Rzecznika Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia.	tel. 22 532 82 50, fax. 22 506 50 64 e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl www.bpp.gov.pl	ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa
Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	tel. 17 86 04 170 email: skargi@nfz-rzeszow.pl	ul. Zamkowa 8, 35-032 Rzeszów
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Izby Lekarskiej	tel. 17 717 77 24 e-mail: oilrz@pro.onet.pl e-mail: rzeszow@hipokrates.org www.nil.org.pl	ul. Jana Dekerta 2, 35-030 Rzeszów
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych	tel. 22 327 61 61, faks. 22 327 61 60 e-mail: nipi@nipip.pl www.izbapiel.org.pl	ul. Pory 78, lok 10, 02-757 Warszawa

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 06 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655, 1696).

Ponadto pacjent ZP-O może:

19. Za zgodą Dyrektora umieścić w przydzielonym mu pokoju własne przedmioty pod warunkiem, że nie będą one ograniczać uprawnień innych pacjentów oraz utrudniać utrzymania porządku.

20. Okresowo przebywać poza Zakładem po uzyskaniu zgody lekarza oraz uzgodnieniu z Dyrektorem Zakładu lub inną osobą przez niego upoważnioną.

Pacjencie (lub jego przedstawicielu ustawowy) przebywający w ZP-O pamiętaj, iż naszym obowiązkiem jest bycie przy pacjencie i niejednokrotnie musimy rezygnować z podejścia do telefonu. Generalną zasadą jest nie udzielanie informacji telefonicznych ze względu na ochronę danych osobowych.

**OBOWIĄZKI PACJENTÓW
ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO SPZOZ
w STALOWEJ WOLI**

Obowiązki pacjentów przebywających w ZP-O :

1. Stosowanie się do wszystkich zaleceń i wskazówek personelu medycznego Zakładu, poddawania się badaniom lekarskim, diagnostyce oraz wskazanej terapii i pielęgnacji.
2. Poddawanie się zabiegom pielęgnacyjnym oraz przestrzegania kultury, czystości osobistej, higieny i porządku w sali chorych.
3. Obowiązkowa obecność na wyznaczonych salach podczas konsultacji lekarskich, jak również w porze dokonywania zabiegów, opatrunków a także podczas podawania posiłków.
4. Bezwzględne przebywanie w ZP-O. *Pacjent może opuścić Zakład jedynie ze względów leczniczych (konsultacje lekarskie, zabiegi) oraz za zgodą pielęgniarki dyżurującej.*
5. Przestrzeganie pory nocnej oraz respektowanie ustalonych zasad odwiedzin zgodnie z obowiązującym Zarządzeniem Dyrektora *w sprawie wprowadzenia ogólnych zasad dla osób odwiedzających pacjentów w ZP-O.*
6. Poszanowanie ogólnie przyjętych norm społecznego współżycia. Pacjent obowiązany jest życzliwie odnosić się do innych pacjentów i personelu Zakładu.
7. Przestrzeganie zasad ustanowionych w aktach prawa wewnętrznego stanowionego przez Zakład.
8. Poszanowanie własności ZP-O. Pacjent jest odpowiedzialny za powierzone rzeczy Zakładu oddane mu do użytku w czasie pobytu w Zakładzie. Powstałe z winy pacjenta szkody winny być usunięte, koszty napraw ponosi pacjent, bądź opiekun prawny oraz inne osoby upoważnione.
9. Pacjent lub w imieniu tej osoby opiekun prawny oraz inne osoby upoważnione mogą przekazywać do depozytu ZP-O posiadane przedmioty wartościowe i pieniądze zgodnie z obowiązującym *Regulaminem depozytu wartościowych rzeczy pacjentów ZPO :*
 - a) na pisemne żądanie pacjenta przedmioty i pieniądze oddane do depozytu mogą być przekazane osobie przez niego wskazanej;
 - b) ZP-O nie odpowiada za przedmioty wartościowe i pieniądze nie przekazane do depozytu.

10. Przestrzeganie bezwzględnego zakazu palenia tytoniu, spożywania alkoholu, używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających na terenie Zakładu.

11. Niezwłocznego zgłaszania personelowi medycznemu wszystkich zdarzeń niepożądanych mających miejsce w obecności osób odwiedzających pacjenta.