



**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
ZAKŁADU PIEŁĘGNACYJNO - OPIEKUŃCZEGO
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W STAŁOWEJ WOLI**

„Pomoc człowiekowi przewlekle choremu w odzyskaniu możliwie największego zakresu sprawności i niezależności oraz poprawa jakości jego życia” – misja zakładu.

Spis treści

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE.....	3
II. CELE, ZADANIA, RODZAJ I ZAKRES ŚWIADCZEŃ	4
III. ORGANY ZAKŁADU I STRUKTURA ORGANIZACYJNA	5
IV. SPOSÓB KIEROWANIA PACJENTÓW DO ZPO I ODPLATNOŚCI ZA POBYT	12
V. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	14
VI. WSPARCIE OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI	18
VII. WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI.....	19
VIII. PROWADZENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ OPŁATY ZA JEJ UDOSTĘPNIANIE.....	20
IX. PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA.....	21
X. WNIOSKI, SKARGI I INTERWENCJE.....	22
XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	22

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 2026 r. poz. 156 z późn. zm.);
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.);
- 3) ustawy z dnia 06 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2024 poz. 581 z późn. zm.);
- 4) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 250 z późn. zm.);
- 5) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo - leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1755 z późn. zm.);
- 6) uchwały Nr VII/70/99 z dnia 27 sierpnia 1999 roku w sprawie utworzenia Zakładu Pielęgnacyjno - Opiekuńczego w Stalowej Woli;
- 7) Statutu Zakładu;
- 8) wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 9) 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.
2. Obszarem działania Zakładu jest Powiat Stalowowolski.
3. 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 zasady współdziałania między tymi komórkami;
3. warunki współpracy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
4. organizację udzielania świadczeń zdrowotnych;
5. prawa i obowiązki pacjentów w zakresie organizacji świadczeń;
6. zasady prowadzenia dokumentacji medycznej;
7. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
8. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta;
9. sposób kierowania Zakładem.

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 pielęgniarstwie 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 pielęgniarską i konsultacje lekarskie;
- 3) rehabilitację w zakresie umożliwiającym usprawnienie ruchowe i jednocześnie 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.
6. Dyrektor może powoływać zespoły, komisje, komitety do realizacji określonych celów.
7. Dyrektor w drodze Zarządzenia może tworzyć samodzielne stanowiska pracy do realizacji celów Zakładu.
8. W Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym istnieje możliwość łączenia stanowisk pracy.
9. Dyrektor wprowadza w życie w formie zarządzeń, szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury obowiązujące w komórkach organizacyjnych Zakładu w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu i jakości świadczonych usług.
10. W przypadku nieobsadzenia stanowiska kierowniczego, funkcję bezpośredniego przełożonego tych pracowników pełni Dyrektor lub inna osoba zarządzająca jednostką.

§ 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 Stalowowolskiego 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 opłat;
- 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 ust 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.

Strukturę organizacyjną Zakładu określa schemat organizacyjny stanowiący 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

Kierowanie komórkami organizacyjnymi sprawują wyznaczeni kierownicy tych 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, standardy) - 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 wniosków w sprawie kontynuowania zatrudnienia, nałożenia kar dyscyplinujących oraz warunków zwolnień,
- m) bieżące monitorowanie zmian w przepisach prawnych i dostosowywanie do nich dokumentacji obowiązującej 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) odpowiedzialność przed Dyrektorem za właściwą organizację oraz jakość pracy pracowników w podległych komórkach organizacyjnych,
- gg) przestrzeganie terminów obowiązywania badań lekarskich (okresowych), szkoleń BHP i ppoż.

§ 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: kierownik działu farmacji szpitalnej/farmaceuta,
- e) Izba przyjęć: pracownik izby przyjęć,
- f) Dział fizjoterapii: fizjoterapeuci i technicy fizjoterapii,
- g) pielęgniarki (starsza pielęgniarka/pielęgniarka),
- h) logopeda,
- i) psycholog,
- j) terapeuta zajęciowy,
- k) zespół ds. bezpieczeństwa żywienia,
- l) opiekunki medyczne,
- m) salowe,
- n) kapelan.

2. **Dział administracyjno-techniczny:**

a. główna księgowa

- a.a.) starsza księgowa,
- a.b.) pracownik administracyjno-biurowy;

b. kierownik działu administracyjno-technicznego

- b.a.) pracownik administracyjno-biurowy,

- b.b.) starszy informatyk/informatyk,
- b.c.) robotnik gospodarczy,
- b.d.) sprzątaczką.

3. **Samodzielne stanowiska pracy.**

- a. Koordynator wewnętrznego systemu zarządzania jakością.**
- b. Inspektor ds. BHP.**
- c. Inspektor ochrony danych osobowych.**

§ 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 fizykoterapii, celem zmniejszenia skutków następstw procesów chorobowych i długotrwałego unieruchomienia,
- 3) opieka lekarska, konsultacje lekarzy specjalistów (np. *psychiatryczne, neurologiczne i inne*),
- 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, przemieszczanie, codzienna toaleta*),
- 3) pomoc w załatwianiu spraw osobistych.

c) umożliwienie realizacji potrzeb religijnych i kulturalnych,

d) opracowanie, wdrożenie i bieżąca realizacja procedur farmaceutycznych przez Dział Farmacji Szpitalnej, celem zaopatrzenia pacjentów w produkty farmakologiczne, lecznicze i wyroby medyczne, niezbędne przy realizacji świadczeń gwarantowanych, współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami farmakologicznymi, monitorowanie działań niepożądanych,

e) w zakresie zadań przełożonej pielęgniarek:

- 1) określenie potrzeb, ustalenie struktury i rozmieszczenia personelu medycznego i pomocniczego;
- 2) analiza zatrudnienia podległego personelu oraz opracowywanie potrzeb kadrowych wynikających z realizacji zadań;
- 3) kontrolowanie przestrzegania przez personel obowiązujących regulaminów, procedur, instrukcji itp.;
- 4) prowadzenie merytorycznego nadzoru nad pracą personelu podległego oraz opieką pielęgniarską, wydawanie w tym względzie odpowiednich zaleceń i nadzór nad ich wykonaniem;

- 5) omawianie z podległym personelem trudności i problemów wynikających z ich pracy oraz ustalanie metod ich rozwiązywania;
- 6) ustalanie potrzeb w zakresie usprawnienia organizacji pracy jednostki i właściwej opieki zdrowotnej nad pacjentem;
- 7) określenie obiegu informacji dotyczącej właściwej organizacji pracy podległego personelu;
- 8) ścisła współpraca z pielęgniarką epidemiologiczną;
- 9) analiza merytoryczna kosztów działalności oddziału;
- 10) ustalanie wyposażenia stanowisk pracy podległego personelu w niezbędny sprzęt i materiały;
- 11) opiniowanie projektów inwestycyjnych i remontowych w części dotyczącej opieki pielęgniarskiej i pracy personelu medycznego;
- 12) kontrola nad prawidłowością prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawczej, przedstawianie Dyrektorowi wniosków i opinii;
- 13) dokonywanie systematycznej oceny jakości realizowanych świadczeń, opracowywanie i przestrzeganie standardów, procedur w zakresie opieki długoterminowej;
- 14) ustalanie zakresu obowiązków, powierzonych czynności i uprawnień dla podległego personelu;
- 15) koordynowanie spraw dotyczących żywienia i odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie Bloku Żywniowego;
- 16) współpracowanie z komórkami organizacyjnymi Zakładu, 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, umów cywilnoprawnych oraz umów o świadczenie usług itp.;
2. ewidencjonowanie, dysponowanie i rozliczanie funduszu socjalnego;
3. prowadzenie obrotów kasowych i bankowych;
4. bieżące monitorowanie pod względem finansowym wydatków osobowych i rzeczowych;
5. całokształt i nadzór spraw związanych z prowadzeniem rachunkowości Zakładu Pielęgnacyjnego;
6. opracowywanie planów i sporządzanie sprawozdań finansowych, raportów o sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu;
7. przygotowywanie prognoz dot. sytuacji finansowej oraz działalności Zakładu;
8. prowadzenie depozytów;
9. kontrola zgodności operacji gospodarczych z planem finansowym i terminowość regulowania zobowiązań;
10. wnioskowanie o inwentaryzację majątku trwałego i składników majątkowych będących w posiadaniu Zakładu;
11. opracowywanie zbiorczych sprawozdań finansowych z wykonywania budżetu i ich analiz;
12. dyspozycja środkami pieniężnymi zgodnie z obowiązującymi przepisami;
13. współpraca z organem założycielskim, komórkami organizacyjnymi Starostwa Powiatowego, NFZ, Urzędem Skarbowym, bankami, kontrahentami itp.;
14. podejmowanie działań zmierzających do zachowania płynności finansowej Zakładu;

15. sporządzanie kompleksowych analiz, raportów, sprawozdań statystycznych i zestawień w zakresie sprawozdawczości na potrzeby Dyrektora Zakładu, podmiotu tworzącego, rady społecznej i innych uprawnionych organów;
16. odpowiedzialność za właściwą organizację i jakość pracy pracowników sobie podległych w zakresie powierzonych czynności i obowiązków.

b) w zakresie zadań kierownika działu administracyjno-technicznego:

1. utrzymanie w należytym stanie technicznym pomieszczeń Zakładu;
2. zapewnienie prawidłowego funkcjonowania urządzeń gospodarczych i technicznych, sprzętu i aparatury medycznej, poprzez dokonywanie bieżących przeglądów;
3. przygotowywanie i przeprowadzanie procedury zamówień publicznych;
4. przygotowywanie i prowadzenie inwentaryzacji mienia Zakładu;
5. nadzór i monitorowanie realizacji zawartych umów pomiędzy Zakładem, a dostawcami usług,
6. nadzór nad właściwym obiegiem dokumentów;
7. zapewnienie zaopatrzenia w środki i materiały niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Zakładu Pielęgnacyjnego;
8. współpraca z organem założycielskim, NFZ, kontrahentami i itp.;
9. opracowywanie planów inwestycyjnych Zakładu;
10. prowadzenie sprawozdawczości i statystyki na potrzeby Dyrektora Zakładu, podmiotu tworzącego, rady społecznej i innych uprawnionych organów;
11. obsługa Rady Społecznej Zakładu;
12. przedstawianie wniosków dotyczących bezpieczeństwa ppoż. i bhp;
13. odpowiedzialność za właściwą organizację i jakość pracy pracowników sobie podległych w zakresie powierzonych czynności i obowiązków.

§ 21

1. Poszczególne komórki organizacyjne Zakładu Pielęgnacyjnego obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, fizjoterapeutycznym (rehabilitacyjnym) i administracyjno-technicznym.
2. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz praw pacjenta.
3. Za prawidłową współpracę odpowiedzialni są kierownicy komórek organizacyjnych.
4. Osoby zatrudnione w ZPO oraz pozostające w innym stosunku z podmiotem leczniczym zobowiązane są do noszenia w widocznym miejscu identyfikatora zawierającego imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko.

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. Do zakładu nie mogą zostać przyjęte osoby kwalifikujące się do domów pomocy społecznej lub u których podstawowym wskazaniem do objęcia opieką jest trudna sytuacja socjalna, zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.
3. Świadczeniobiorca występuje do lekarza ubezpieczenia zdrowotnego z wnioskiem o wydanie skierowania do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego, zwanym dalej „wnioskiem”.
4. Wniosek w sprawie przyjęcia do Zakładu zawiera następujące dokumenty:
 - a) Skierowanie do Zakładu (wypełnia lekarz POZ lub lekarz prowadzący, który w danej chwili opiekuje się pacjentem),
 - b) Karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do ZPO (ocena samodzielności wg skali Barthel),
 - c) Wywiad pielęgniarski i zaświadczenie lekarskie,
 - d) Skala Glasgow (ocena świadomości),
 - e) Wykaz stosowanych leków,
 - f) Dokumenty potwierdzające wysokość dochodu świadczeniobiorcy (aktualna decyzja organu emerytalno-rentowego o wysokości emerytury/renty, decyzja o przyznaniu zasiłku stałego itp.),
 - g) Zgoda świadczeniobiorcy na potrącanie 70% dochodów za pobyt w ZP-O,
 - h) Kserokopie posiadanej dokumentacji medycznej w tym karty leczenia szpitalnego,
 - i) Karta kwalifikacji do żywienia dojelitowego (dotyczy pacjentów żywionych dojelitowo),
 - j) Ocena ryzyka związanego ze stanem odżywiania (dotyczy pacjentów żywionych dojelitowo),
 - k) Harmonogram żywienia (dotyczy pacjentów żywionych dojelitowo),
 - l) W przypadku osób posiadających status osoby niepełnosprawnej (kserokopia orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia ZUS o zaliczeniu do I grupy inwalidów lub orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji),
 - m) W przypadku chorych nie mogących wyrazić świadomie zgody na umieszczenie w Zakładzie należy uzyskać postanowienie Sądu o umieszczeniu bez zgody lub dostarczyć prawomocne postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu oraz wyznaczeniu opiekuna prawnego, który dopełni wszelkich formalności w imieniu pacjenta,
 - n) Zgody, oświadczenia i upoważnienia pacjenta (opiekuna),
 - o) Oświadczenie o odbiorze pacjenta, składane przez przedstawiciela ustawowego, członka rodziny lub osobę bliską,
 - p) Lista rzeczy wymaganych przy przyjęciu do Zakładu.
Do obowiązków rodziny (opiekuna) należy systematyczne uzupełnianie odzieży, obuwia oraz bielizny osobistej pacjenta, zarówno z własnej inicjatywy, jak i na zgłoszenie personelu Zakładu, celem zapewnienia odpowiednich warunków pobytu.
5. Wnioski można pobrać bezpośrednio w siedzibie Zakładu (Izba Przyjęć) przy ulicy J. Dąbrowskiego 5, w dni robocze, w poniedziałek w godzinach od 8.00 do 15.35 oraz od wtorku do piątku w godzinach od 7.00 do 14.35, bądź poprzez stronę internetową www.zpostalowawola.bip.gov.pl.
➡ Informacje ogólne ➡ Dokumenty do pobrania.
6. W przypadku, gdy w chwili składania dokumentów dostępne są wyłącznie ich kopie, z wyjątkiem § 22 ust. 4 pkt h), pacjent zobowiązany jest do dostarczenia **oryginalnej dokumentacji kierującej**

do ZPO w terminie 14 dni roboczych od dnia złożenia dokumentów. W razie niedostarczenia wymaganych oryginałów w powyższym terminie pacjent może zostać skreślony z listy osób oczekujących. Po bezskutecznym upływie tego terminu świadczeniodawca jest uprawniony do skreślenia pacjenta z kolejki osób oczekujących.

7. Decyzję o zakwalifikowaniu pacjenta do Zakładu wydaje lekarz Zakładu, po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną załączoną do wniosku.
8. 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-Lecznicznym 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.
9. W przypadku czasowej nieobecności świadczeniobiorcy w Zakładzie, wynikającej z przepustki lub przeniesienia do innego oddziału specjalistycznego z pilnych wskazań medycznych, opłatę za pobyt wylicza się uwzględniając liczbę dni pobytu poza zakładem. Opłata wynosi 70% opłaty pobieranej za dni obecności w Zakładzie.
10. O każdej zmianie wysokości dochodu pacjent lub przedstawiciel ustawowy bezzwłocznie powiadamia pracownika Izby Przyjęć, przedstawiając Decyzję właściwego organu. Na tej podstawie następuje zmiana decyzji ws. wysokości odpłatności za pobyt w Zakładzie.
11. 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).
12. Za pobyt w ZP-O wystawiana jest imienna faktura na pacjenta bez podpisu niezależnie od jego stanu zdrowia czy statusu prawnego.
13. Dopuszcza się by osoba trzecia dokonywała zapłaty za pobyt pacjenta w Zakładzie w części, w której kwota ta nie zostanie pokryta z uzyskiwanego przez świadczeniobiorcę dochodu. W tym celu osoba ta składa oświadczenie, którego treść stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego.
14. W sytuacji, gdy pacjent nie jest w stanie pokrywać opłaty z tytułu zakwaterowania i wyżywienia, Zakład ma prawo odmówić realizowania świadczeń na rzecz pacjenta.
Zakład nie finansuje pobytu pacjenta z własnych środków.
15. 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.

V. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 23

1. Zakład Pielęgnacyjny zapewnia świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym niniejszym regulaminem, przepisami NFZ oraz zasadami etyki, a także właściwą dostępność i jakość świadczeń (np. opiekę specjalistyczną lekarza, pielęgniarki, fizjoterapeuty).

2. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w terminie uzgodnionym z pacjentem według ustalonej kolejności zgłoszenia (data zgłoszenia).
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 do Zakładu poza kolejnością wynikającą z listy oczekujących w przypadku wolnego miejsca dotyczy osób posiadających **szczególne uprawnienia** określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj.: *kombatantów, honorowych zasłużonych dawców krwi i osób o znacznym stopniu niepełnosprawności*.
O kolejności przyjęcia do Zakładu decyduje data zgłoszenia.
8. Pobyt pacjenta w Zakładzie ma charakter okresowy i uzależniony jest od jego stanu zdrowia i oceny wg skali Barthel.
9. W przypadku rezygnacji z ubiegania się o przyjęcie do ZPO, pacjent lub osoba przez niego upoważniona jest zobowiązana do poinformowania o tym fakcie pracownika Izby Przyjęć, wraz z podaniem przyczyny rezygnacji. Pacjent zostaje skreślony z listy oczekujących.

§ 24

1. Przyjęcie pacjentów zgłaszających się do Zakładu Pielęgnacyjnego odbywa się na Izbie Przyjęć na podstawie kompletu dokumentów do przyjęcia wymienionych § 22 ust. 4 niniejszego regulaminu. Pacjenci przyjmowani są w dni robocze 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,
 - c) przewiezienie pacjenta na oddział,
 - d) wpis do Księgi Głównej (na podstawie dowodu osobistego i legitymacji ubezpieczenia pacjenta),
 - e) uzyskanie, od pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego zgody na przyjęcie,
 - f) powiadomienie o przyjęciu pacjenta do Zakładu Pielęgnacyjnego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę środowiskowo-rodzinną, organ rentowo-emerytalny (ZUS, KRUS) lub ośrodek pomocy społecznej,
 - g) założenie dokumentacji medycznej, która prowadzona jest w formie elektronicznej za pomocą systemu Mednow Optimed NXT.

3. Informacje dotyczące stanu zdrowia pacjenta udzielane są pacjentowi i osobie przez niego upoważnionej przez lekarza oraz przełożoną pielęgniarek. Ponadto, każda osoba z personelu medycznego może przekazywać informacje w zakresie swoich kompetencji zawodowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami udzielania informacji o pacjencie.
4. Podczas pobytu w Zakładzie pacjenci, używają własnej odzieży i obuwia lub używają odzieży i obuwia będących w dyspozycji Zakładu.
5. Pacjenci spożywający własne produkty żywnościowe powinni przyjmować je zgodnie z zaleconą dietą. Do przechowywania produktów żywnościowych służy wydzielona lodówka. Pacjenci/rodziny zobowiązani są do przestrzegania zasad przechowywania żywności. Produkty żywnościowe powinny być podpisane imieniem i nazwiskiem pacjenta.
6. Odwiedzający są zobowiązani do informowania personelu medycznego Zakładu o pozostawionych pacjentowi rzeczach i produktach żywnościowych.
7. Niedopuszczalne jest udzielanie pacjentom świadczeń zdrowotnych przez osoby, które nie wchodzi w skład personelu medycznego ZP-O, w szczególności świadczeń zdrowotnych zakontraktowanych przez osoby trzecie (członków rodziny, znajomych, fundacje) na rzecz pacjentów w nim przebywających.
8. Niedopuszczalne jest udzielanie pacjentom usług paramedycznych, w szczególności zakontraktowanych przez osoby trzecie (członków rodziny, znajomych, fundacje) na rzecz pacjentów w nim przebywających.
9. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za zagubione lub zniszczone przez pacjenta rzeczy osobiste, ubrania, aparaty słuchowe, okulary, protezy zębowe itp. oraz za kosztowności i przedmioty pozostawione w sali przez pacjentów oraz przez osoby ich odwiedzające.
10. W uzasadnionych przypadkach, wynikających z potrzeb organizacyjnych Zakładu lub stanu zdrowia pacjenta, Zakład może dokonać zmiany miejsca pobytu pacjenta na terenie placówki, w szczególności poprzez zmianę łóżka, sali lub piętra. Zmiana miejsca pobytu może być związana między innymi z koniecznością przyjęcia kolejnych pacjentów, zapewnienia odpowiednich warunków izolacji lub innymi uzasadnionymi względami organizacyjnymi lub medycznymi.
11. Pacjent ma prawo do korzystania z przepustek w łącznym wymiarze do 10% czasu pobytu w Zakładzie w danym roku kalendarzowym. Przepustka udzielana jest na zasadach określonych w warunkach szczegółowych zawierania i realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.
12. Rodzina lub pacjent powiadamia lekarza prowadzącego lub przełożoną pielęgniarek na minimum 3 dni przed planowaną przepustką. W przypadku niedotrzymania tego terminu przepustki nie będą realizowane.
13. Lekarz Zakładowy odnotowuje przepustkę w indywidualnej dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy oraz określa, czy stan zdrowia pozwala pacjentowi na wyjście na przepustkę. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy są zobowiązani do podania danych personalnych i teleadresowych osoby, u której pacjent będzie przebywał podczas przepustki oraz do ścisłego przestrzegania zaleceń medycznych w czasie jej trwania. W okresie korzystania z przepustki pacjent jest wyposażany w leki oraz wyroby medyczne.
14. W sytuacji, gdy pacjent korzysta z przepustki i w tym czasie nastąpi nagle pogorszenie jego stanu zdrowia, wymagające leczenia szpitalnego, rodzina (osoba bliska lub opiekun) jest zobowiązana do niezwłocznego poinformowania Zakładu o tym zdarzeniu.

15. W przypadku okresowego pobytu świadczeniobiorcy w szpitalu, nie dłużej niż 15 kolejnych dni, Zakład utrzymuje przez ten okres rezerwację miejsca/łóżka, po tym czasie ponowne przyjęcie do Zakładu wymaga uzgodnienia terminu pomiędzy świadczeniodawcą a świadczeniobiorcą.
16. Podczas pobytu pacjenta w szpitalu opiekun ustawowy lub osoba bliska jest zobowiązana do zabezpieczenia jego niezbędnych potrzeb, uzyskiwania informacji o stanie zdrowia oraz o przewidywanym terminie wypisu ze szpitala.
17. Po wypisie ze szpitala i **kontynuacji leczenia w ZPO** opiekun ustawowy lub osoba bliska **nie może** realizować imiennych recept ani zleceń na wyroby medyczne wystawionych na pacjenta.
18. Wypisanie pacjenta z Zakładu następuje zgodnie z art. 29 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2026.156 t.j.):
 - a. gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w tym zakładzie leczniczym,
 - b. na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego (na wniosek),
 - c. gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.O wypisaniu pacjenta z Zakładu decyduje lekarz prowadzący.
19. Prośba o wypis powinna wpłynąć do Dyrektora Zakładu najpóźniej na 7 dni przed planowanym dniem wypisu.
20. W przypadku wypisu pacjenta na własne żądanie lub na wniosek jego przedstawiciela ustawowego, osoba występująca z wnioskiem otrzymuje od lekarza Zakładu pełną informację o niepożądanych następstwach wypisu.
21. W zależności od stanu ogólnego pacjenta, transport po wypisie organizuje rodzina chorego. Zakład, zgodnie z obowiązującymi przepisami, nie jest zobowiązany do zapewnienia transportu sanitarnego do innego podmiotu udzielającego świadczeń w tym samym zakresie.

§ 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. Opiekun prawny lub osoba bliska powinna być obecna przy pacjencie podczas planowych konsultacji specjalistycznych np. stomatologicznej, okulistycznej, dermatologicznej.
3. Lekarze Zakładu kierują pacjenta na leczenie szpitalne w warunkach stacjonarnych i całodobowych w przypadku pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenia życia – jako przypadek pilny (bez skierowania) – albo w celu dalszej diagnostyki lub konsultacji specjalistycznych – jako przypadek planowy. Każdorazowo konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona w dokumentacji medycznej i/lub na skierowaniu.
4. W przypadkach nagłych zagrożenia życia pacjenta pielęgniarka dyżurna niezwłocznie wzywa karetkę pogotowia.

§ 26

1. W razie śmierci pacjenta Zakład Pielęgnacyjny zobowiązany jest do należytego przygotowania zwłok, w tym wykonania toalety pośmiertnej, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej. Zwłoki pacjenta są wydawane osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
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 3 do niniejszego Regulaminu.
4. Rodzina zobowiązuje się do odebrania rzeczy pacjenta w terminie do 2 tygodni od wypisu lub zgonu. Po upływie 14 dni Zakład będzie miał prawo do dysponowania pozostawionymi rzeczami bądź podda je komisijnemu zniszczeniu.

VI. WSPARCIE OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI

§ 27

1. Zakład Pielęgnacyjny uwzględnia w organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych potrzeby osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osobom z niepełnosprawnościami, dostęp do świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb oraz możliwości komunikowania się.
2. W przypadku wystąpienia sytuacji wymagającej wsparcia osoby ze szczególnymi potrzebami personel Zakładu podejmuje działania adekwatne do indywidualnych potrzeb tej osoby, z poszanowaniem jej godności, autonomii i prawa do samodzielnego podejmowania decyzji.
3. W celu zapewnienia skutecznej komunikacji z osobą ze szczególnymi potrzebami Zakład zapewnia w miarę potrzeb i możliwości organizacyjnych, zastosowanie odpowiednich rozwiązań wspomagających komunikowanie się, w szczególności:
 - a) dostępność poziomą i pionową: dostosowanie ciągów komunikacyjnych poprzez podjazd zewnętrzny oraz windę wewnętrzną, umożliwiające swobodne przemieszczanie się osobom na wózkach inwalidzkich oraz łóżkach chorych;
 - b) infrastrukturę sanitarną: łazienki całkowicie przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, wyposażone w systemy pochwyty, bezprogowe natryski oraz przestrzeń manewrową;
 - c) orientację przestrzenną: czytelne oznakowanie pomieszczeń, gabinetów oraz sal chorych za pomocą tabliczek informacyjnych z wypukłym tekstem w alfabecie Braille'a;

- d) systemy alarmowe: stacjonarny, optyczno-dźwiękowy system przywoławczy w salach chorych oraz węzłach sanitarnych, umożliwiający pacjentowi natychmiastowe wezwanie personelu medycznego.
- 4. W sytuacjach wymagających wsparcia w nawiązywaniu kontaktu Zakład zapewnia:
 - a) narzędzia komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC), w szczególności oprogramowanie z synteizatorem mowy, tj. aplikację **AAC Cboard**, zainstalowaną na tablecie i przeznaczoną dla osób z afazją lub osób niemówiących;
 - b) tablice i książki komunikacyjne zawierające piktogramy, symbole lub zdjęcia, umożliwiające wyrażanie podstawowych potrzeb i przekazywanie informacji;
 - c) pomoc osoby wspierającej komunikację, jeżeli jest ona niezbędna do zapewnienia skutecznego porozumiewania się z osobą korzystającą ze świadczeń opieki długoterminowej.
- 5. Zakład ustala z osobą korzystającą ze świadczeń opieki długoterminowej preferowany sposób komunikowania się i w miarę możliwości, stosuje go podczas udzielania świadczeń.
- 6. Informację o szczególnych potrzebach komunikacyjnych pacjenta oraz ustalonym sposobie zapewnienia niezbędnego wsparcia odnotowuje się w indywidualnym planie opieki.

VII. WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 28

1. Zakład Pielęgnacyjny w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji (fizjoterapii) 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. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność medyczną odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz praw pacjenta.
4. 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 dostępu do konsultacji lekarzy innych niż zatrudnionych w Zakładzie, w celu uzyskania opinii specjalistycznej lub dodatkowej diagnozy.

VIII. 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 pomieszczeniu Izby 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. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.
6. Po upływie okresów przechowywania dokumentacji medycznej, stosuje się przepisy do postępowania z dokumentacją medyczną będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164, art. 5 ust. 2 i 2b).
7. Zakład Pielęgnacyjny udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
8. Zakład Pielęgnacyjny udostępnia dokumentację medyczną również:
 - 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 2011 r. 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 2011 r. 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 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.),

- e) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 259 z późn. zm.),
 - 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 przeglądu akredytacyjnego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1692) albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
 - ł) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
 - m) 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 (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1675, z 2026 r. poz. 26), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
 - n) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych – bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
9. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie Zakładu Pielęgnacyjnego lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
10. 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 4 do Regulaminu Organizacyjnego.

IX. PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 30

Prawa pacjenta stanowią integralną część niniejszego Regulaminu. Prawa pacjenta regulują przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 581 z późn. zm.).

Załącznik nr 5 i 6 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego określa prawa i obowiązki pacjenta przebywającego w ZPO.

X. WNIOSKI, SKARGI I INTERWENCJE

§ 31

1. Skargi i wnioski dotyczące udzielanych świadczeń zdrowotnych są rozpatrywane przez Dyrektora ZP-O.
2. Przedmiotem skarg lub wniosków mogą być kwestie związane z funkcjonowaniem ZP-O, w tym każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonywania działalności leczniczej.
3. Dyrektor przyjmuje w sprawach skarg i wniosków w piątki w godzinach 11.00 - 13.00, po wcześniejszym ustaleniu wizyty.
4. Skargi na Dyrektora winny być kierowane do Starosty Powiatu Stalowowolskiego.

XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

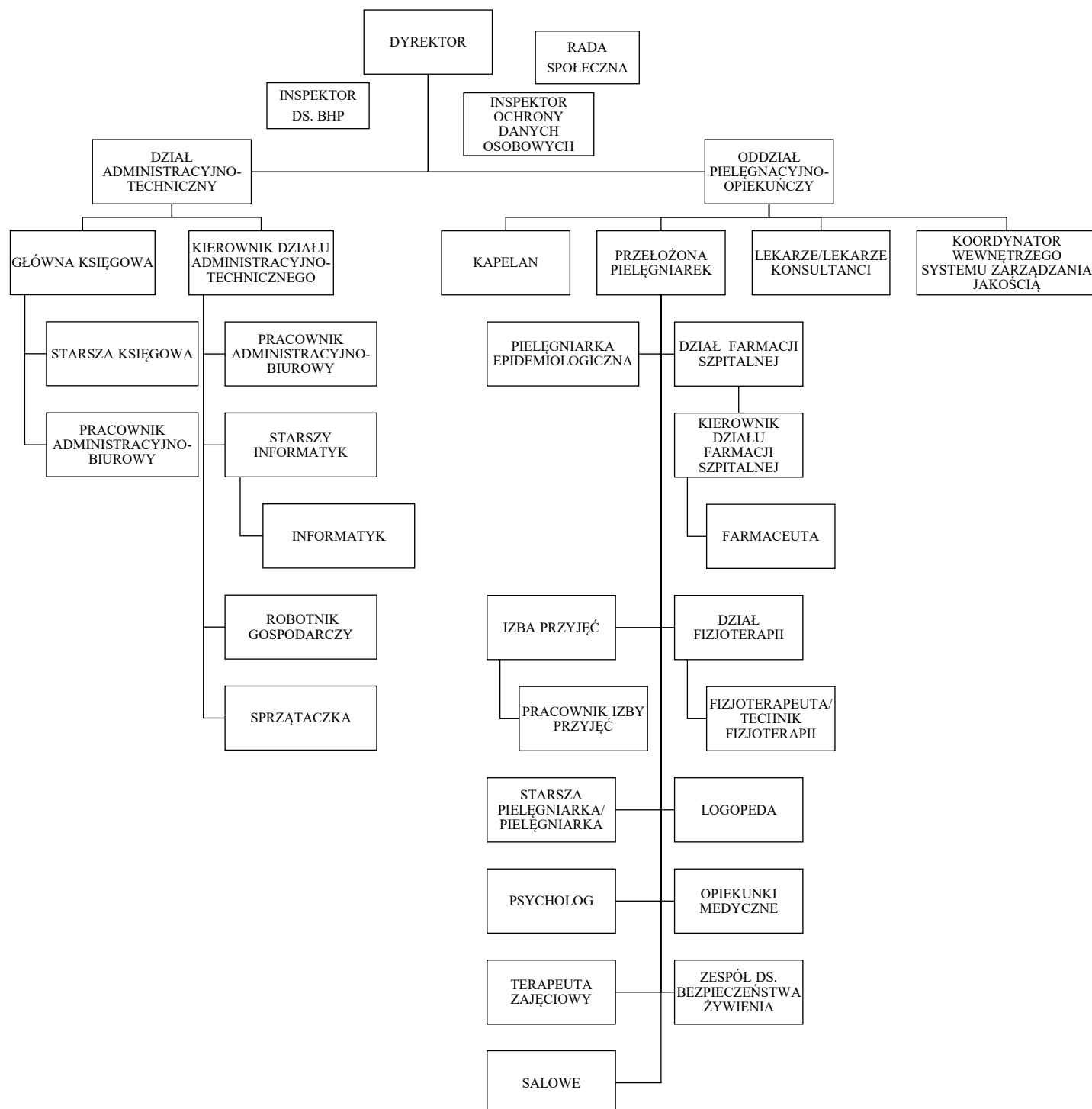
§ 32

1. Regulamin organizacyjny Zakładu ustala Dyrektor.
2. W sprawach nieuregulowanych Regulaminem Organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy prawa.
3. Podanie Regulaminu Organizacyjnego do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go na wniosek pacjenta oraz poprzez umieszczenie go na stronie internetowej Zakładu: zpo.stalowowolski.pl.
4. Postanowienia Regulaminu Organizacyjnego zostają podane do wiadomości wszystkim zatrudnionym w Zakładzie poprzez poinformowanie o umieszczeniu go w Sekretariacie oraz u Kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych oraz za pośrednictwem strony internetowej Zakładu: zpo.stalowowolski.pl.
5. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.
6. Traci moc: Zarządzenie Dyrektora nr 12/2026 z dnia 20.05.2026 r.

Zatwierdzam:

Stalowa Wola, 27 sierpnia 2026 r.

SCHEMAT ORGANIZACYJNY ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO SPZOZ W STAŁOWEJ WOLI



Stalowa Wola,

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany,

(Imię i nazwisko opiekuna)

numer PESEL, zamieszkały/a pod adresem

.....,

zobowiązuję się do uiszczania opłaty za pobyt (obejmującej koszty wyżywienia i zakwaterowania),

(Imię i nazwisko pacjenta)

numer PESEL..... w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym SPZOZ w Stalowej Woli w części, w której kwota ta nie zostanie pokryta z uzyskiwanego przez pacjenta dochodu.

.....

data i podpis opiekuna

Oświadczenie o rachunku bankowym

Ja, niżej podpisany/a:,

(Imię i nazwisko pacjenta / opiekuna)

oświadczam, że posiadam rachunek bankowy, prowadzony przez

.....,

(Nazwa banku)

(Numer rachunku)

na który mają być dokonywane zwroty nadpłat związanych z pobytem w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym SPZOZ w Stalowej Woli.

Oświadczam, że podane powyżej dane są prawdziwe i aktualne. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o każdej zmianie rachunku bankowego.

.....

data i podpis pacjenta/opiekuna

Klauzula informacyjna dla pacjenta/opiekuna ZPO SPZOZ

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. **administratorem** Pana/i danych osobowych jest **Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy SPZOZ w Stalowej Woli** z siedzibą w Stalowej Woli, *ul. J. Dąbrowskiego 5*, reprezentowany przez **Dyrektora**,
2. **Inspektorem Ochrony Danych** jest Pani **Magdalena Sołtys-Kurek**, dane kontaktowe: tel. **15 643 36 35**, e-mail: **abi@stalowowolski.pl**,
3. Pana/i dane osobowe przetwarzane będą w celu **świadczenia usług medycznych** - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz w zw. z przepisami ustawy z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej i ustawy z 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
4. Odbiorcami Pana/i danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa (art. 26 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta),
5. Pana/i dane osobowe przechowywane będą przez **okres 20 lat**, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, poza wyjątkami wynikającymi z przepisów prawa,
6. Posiada Pan/i prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych i ich sprostowania,
7. Ma Pan/i prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
8. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne na mocy przepisu prawa.

.....
data i podpis pacjenta/opiekuna

CENNIK OPŁAT OBOWIĄZUJĄCY
w ZAKŁADZIE PIEŁĘGNACYJNO- OPIEKUŃCZYM SPZOZ w STAŁOWEJ 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 15.04.2011 r., 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 **0,01 zł brutto za każdą rozpoczętą dobę.**

CENNIK OPŁAT OBOWIĄZUJĄCY
w ZAKŁADZIE PIELĘGNACYJNO- OPIEKUŃCZYM SPZOZ
w STAŁOWEJ 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 innemu 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 7 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. tj. z 2025 r. poz. 1749, z 2026 r. poz. 26), 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 01.06.2026 r. do 31.08.2026 r. za:	Należność w złotych
1. jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	19,13
2. jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej	0,67
3. udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych- nie może przekraczać	3,83

Podstawa prawna:

art.15 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 2008 r., o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 581).

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 2026 r., poz. 199 z późn. zm.) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. tj. z 2025 r. poz. 1749, z 2026 r. poz. 26).

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 STAŁOWEJ WOLI**

Pacjent (lub jego przedstawiciel ustawowy) przebywający w ZP-O ma prawo do:

1. Uzyskania pełnej informacji o usługach świadczonych przez ZP-O o kolejności dostępu do tych świadczeń i możliwości 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 opiekuna prawnego, osób bliskich oraz uzyskania z ich strony dodatkowej opieki pielęgnacyjnej tylko i wyłącznie za zgodą personelu medycznego. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
10. Dodatkowej opieki pielęgnacyjnej na rzecz pacjenta tylko na życzenie pacjenta i/lub osoby bliskiej, która ma charakter dobrowolny.
11. Odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w pkt 9.
12. Poszanowania intymności i godności osobistej w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych i pielęgnacyjnych.
13. Umierania w spokoju i godności.
14. Zachowania w tajemnicy informacji dotyczących pacjenta, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego, jest obowiązkiem wszystkich osób wykonujących zawód medyczny, w tym udzielających pacjentowi świadczeń zdrowotnych.
15. Dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

16. 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).
17. Kontaktu osobistego, telefonicznego, korespondencyjnego oraz online z osobami z zewnątrz:
 - a) Dyrektor ZP-O może w uzasadnionych przypadkach ograniczyć uprawnienia do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz ze względu na ryzyko epidemiologiczne lub warunki pobytu innych pacjentów,
 - b) Zakład nie ponosi kosztów (rozmów telefonicznych, przesyłek pocztowych) związanych z realizacją uprawnień wymienionych w pkt 17.
18. Opieki duszpasterskiej.
19. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.
20. Zapoznania pacjenta z jego prawami i obowiązkami z chwilą przyjęcia do Zakładu przez pracownika Izby Przyjęć.
21. Kontaktowania się z Dyrektorem Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ w Stalowej Woli w sprawie skarg i wniosków w każdy piątek w godzinach od 11⁰⁰ do 13⁰⁰ po wcześniejszym uzgodnieniu.
22. Umieszczania za zgodą Dyrektora własnych przedmiotów w przydzielonym mu pokoju, pod warunkiem, że nie będą one ograniczać praw innych pacjentów ani utrudniać utrzymania porządku.
23. Przebywania poza Zakładem po uzyskaniu zgody lekarza oraz po wcześniejszym uzgodnieniu tego faktu z Dyrektorem lub osobą przez niego upoważnioną (przepustka).
24. Odwiedzin między pacjentami za zgodą personelu medycznego oraz współlokatora (w salach wieloosobowych).
25. Korzystania z przepustek w wymiarze do 10% czasu pobytu w ZPO (tj. 3 dni w ciągu miesiąca). Przepustka udzielana jest przez lekarza ZPO, pacjent może opuścić teren Zakładu wyłącznie na podstawie wydanej przepustki. Lekarz może odmówić wydania przepustki, jeżeli opuszczenie Zakładu niesie za sobą ryzyko pogorszenia lub utraty zdrowia lub życia pacjenta.



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.rpp.gov.pl	ul. Płocka 11/13 01-231 Warszawa
Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	tel. 17 86 04 102 fax. 17 860 42 28 email: skargi@nfz-rzeszow.pl www.nfz-rzeszow.pl	ul. Zamkowa 8, 35-032 Rzeszów
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Izby Lekarskiej	tel. 726 903 803 e-mail: rzecznik@oil.rzeszow.pl www.oil.rzeszow.pl	ul. Jana Dekerta 2, 35-030 Rzeszów
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych	tel. 22 327 61 61 fax. 22 327 61 60 e-mail: nipip@nipip.pl www.nipip.pl	ul. Pory 78, lok 10, 02-757 Warszawa
Urząd Ochrony Danych Osobowych	tel. 22 531 03 00 fax. 22 243 05 69 e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl www.uodo.gov.pl	ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa

Podstawa prawna:

- ¹. Ustawa z dnia 06 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 581 z późn. zm.).
- ². Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.).

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

Pacjent przebywający w ZP-O ma obowiązek:

1. Stosowania się do wszystkich zaleceń i wskazówek personelu medycznego Zakładu, poddawania się badaniom lekarskim, diagnostyce oraz wskazanej terapii i pielęgnacji.
2. Uczestnictwa w rehabilitacji (fizjoterapii), terapii zajęciowej oraz działaniach zmierzających do poprawy stanu zdrowia (o ile stan zdrowia na to pozwala).
3. Poddawania się zabiegom pielęgnacyjnym oraz przestrzegania zasad kultury osobistej, utrzymywania higieny osobistej i otoczenia, a także porządku w sali chorych.
4. Przyjmowania tylko i wyłącznie leków zleconych przez lekarza ZPO w obecności pielęgniarki w dawkach i w godzinach określonych w zleceniu.
5. Posiadania własnych rzeczy osobistych: odzieży oraz środków higieny osobistej.
6. Obecności na wyznaczonych salach podczas konsultacji lekarskich, a także w porze wykonywania zabiegów, zmiany opatrunków oraz podawania posiłków.
7. Bezwzględного przebywania w ZPO. Pacjent może opuścić Zakład jedynie ze względów leczniczych (konsultacje lekarskie, zabiegi) oraz za zgodą pielęgniarki dyżurującej, w obecności osoby bliskiej.
8. Przestrzegania pory nocnej oraz respektowania ustalonych zasad odwiedzin zgodnie z obowiązującym Zarządzeniem Dyrektora w sprawie wprowadzenia zasad odwiedzin pacjentów przebywających w ZP-O.
9. Poszanowania ogólnie przyjętych norm współżycia społecznego oraz życzliwego odnoszenia się do innych pacjentów i personelu Zakładu.
10. Przestrzegania zasad określonych w aktach prawa wewnętrznego obowiązujących w Zakładzie.
11. Poszanowania mienia Zakładu. Pacjent ponosi odpowiedzialność za powierzone mu do użytku rzeczy Zakładu w czasie pobytu. Szkody powstałe z winy pacjenta powinny zostać usunięte na jego koszt lub na koszt opiekuna prawnego bądź innych osób upoważnionych.
12. Pacjent lub – w jego imieniu – opiekun prawny bądź 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) Zakład nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty wartościowe oraz pieniądze nieprzekazane do depozytu.
13. Przestrzegania bezwzględnego zakazu palenia tytoniu, spożywania alkoholu, używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających na terenie Zakładu.
14. Niezwłocznego zgłaszania personelowi medycznemu wszystkich zdarzeń niepożądanych mających miejsce w obecności osób odwiedzających pacjenta.
15. Regularnego uiszczania opłaty z tytułu pobytu w Zakładzie.