



CENTRUM MEDYCZNE
im. BITWY WARSZAWSKIEJ 1920 r.

Załącznik do Zarządzenia
nr 15/2025 z dnia 14.05.2025 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**Centrum Medycznego
im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie
Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów
Opieki Zdrowotnej
ul. Konstytucji 3 Maja 17
05-250 Radzymin**

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Radzyminie (dalej: „Centrum Medyczne”) działa na podstawie:

1. Statutu Centrum Medycznego,
2. Wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
3. Niniejszego regulaminu.

§2

Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:

1. **Centrum Medyczne** - Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej;
2. **Szpital** - zakład leczniczy Centrum Medycznego, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne; Szpital jako zakład leczniczy nie sporządza samodzielnie bilansu.
3. **Przychodnia** – zakład leczniczy Centrum Medycznego, w którym udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmujące świadczenia podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej; Przychodnia jako zakład leczniczy nie sporządza samodzielnie bilansu.
4. **Filia** - jednostka organizacyjna placówki, która działa w innej lokalizacji niż siedziba główna, ale jest z nią powiązana organizacyjnie i funkcjonalnie. Filia może świadczyć te same lub wybrane usługi co jednostka macierzysta i podlega jej kierownictwu.
5. **Dyrektor** - kierownik Centrum Medycznego, osoba uprawniona do kierowania Centrum Medycznym w rozumieniu przepisów Ustawy o działalności leczniczej.
6. **Statut** - Statut Centrum Medycznego;
7. **Świadczenia zdrowotne** - działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
8. **Dokumentacja medyczna** - dokumentacja, o której mowa w przepisach ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
9. **Pacjent** - pacjent w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§3

1. Siedzibą Centrum Medycznego jest miasto Radzymin.
2. Obszarem działania Centrum Medycznego jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej, zaś podstawowym obszarem działania jest obszar Gminy Radzymin.
3. Podmiotem tworzącym Centrum Medyczne jest Rada Miejska w Radzyminie.

ROZDZIAŁ II CELE I ZADANIA PODMIOTU

§4

1. Głównym celem Centrum Medycznego jest wykonywanie działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia, a także prowadzenie działalności mającej na celu zapobieganie powstawaniu chorób i promocję zdrowia.
2. W Centrum Medycznym są udzielane świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością, na zasadach określonych w odrębnych przepisach prawa lub umowie cywilnoprawnej.
3. Do głównych zadań Centrum Medycznego należą w szczególności:
 - a. prawidłowa organizacja procesu leczniczo-diagnostycznego w Szpitalu w zakresie udzielania szpitalnych świadczeń zdrowotnych,
 - b. udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach funkcjonujących poradni podstawowej opieki zdrowotnej oraz poradni specjalistycznych,
 - c. udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej,
 - d. udzielanie świadczeń z zakresu stomatologii,
 - e. udzielanie świadczeń w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
 - f. udzielanie świadczeń diagnostycznych,
 - g. prowadzenie działalności w zakresie promocji zdrowia,
 - h. przygotowywanie osób do wykonywania zawodów medycznych i kształcenie osób wykonujących te zawody zwłaszcza poprzez prowadzenie staży podyplomowych, specjalizacyjnych, rezydentur na warunkach określonych w odrębnych przepisach oraz praktyk zawodowych i zajęć praktycznych,
 - i. organizowanie w ustalonym zakresie opieki medycznej w sytuacjach awaryjnych i klęsk żywiołowych.

ROZDZIAŁ III STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU

Centrum Medyczne prowadzi następujące zakłady lecznicze w rozumieniu Ustawy o działalności leczniczej:

1. **Szpital** – zakład leczniczy udzielający świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne
i całodobowe świadczenia szpitalne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - Oddział chorób wewnętrznych;
 - Izba przyjęć;
 - Dział farmacji szpitalnej;

2. Przychodnia – ambulatoryjne świadczenia zdrowotne - zakład leczniczy, w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- Poradnia lekarza POZ;
- Poradnia pediatria;
- Punkt Pobrań;
- Punkt szczepień;
- Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej;
- Gabinet zabiegowy pielęgniarski;
- Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej;
- Gabinet lekarza POZ Filia w Woli Rasztowskiej;
- Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej Filia w Woli Rasztowskiej;
- Punkt pobrań Filia w Woli Rasztowskiej;
- Poradnia Lekarza POZ Filia w Dąbrowce;
- Punkt pobrań Filia w Dąbrowce;
- Punkt szczepień Filia w Dąbrowce;
- Gabinet zabiegowy Filia w Dąbrowce;
- Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej Filia w Dąbrowce;
- Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej Filia w Dąbrowce;
- Gabinet medycyny szkolnej Filia w Dąbrowce;
- Poradnia Lekarza POZ Filia w Kuligowie;
- Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej Filia w Kuligowie;
- Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej Filia w Kuligowie;
- Punkt szczepień Filia w Kuligowie;
- Gabinet zabiegowy Filia w Kuligowie;
- Gabinet medycyny szkolnej (Radzymin);
- Gabinet medycyny szkolnej w Branżowej Szkole I Stopnia im. kpt. Stefana Pogonowskiego;
- Gabinet medycyny szkolnej w Liceum Ogólnokształcącym im. C. K. Norwida w Radzyminie;
- Gabinet medycyny szkolnej w Publicznej Szkole Podstawowej im. Adeli Goszczyńskiej we Wszebórkach;
- Gabinet Medycyny Szkolnej w Publicznej Szkole Podstawowej im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Józefowie;
- Gabinet medycyny szkolnej w Publicznej Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Guzowatce;
- Gabinet medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej im. Armii Krajowej w Starych Załubicach;
- Gabinet medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej nr 1 im. Marii Konopnickiej w Słupnie;
- Gabinet medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej nr 1 im. ppłk. pil. Mariana Pisarka w Radzyminie;
- Gabinet medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej nr 2 im. księżnej Eleonory Czartoryskiej w Radzyminie;
- Gabinet medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej nr 2 im. Michaliny Chełmońskiej-Szczepankowskiej w Słupnie;

- Gabinet medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej w Starym Kraszewie;
- Gabinet medycyny szkolnej w Zespole Szkolno-Przedszkolnym im. Janiny Januszewskiej w Ciemnem;
- Gabinet medycyny szkolnej w Zespole Szkół Specjalnych im. Marii Konopnickiej w Radzyminie;
- Gabinet medycyny szkolnej w Zespole Szkół Techniczno-Zawodowych im. inż. Czesława Nowaka w Radzyminie;
- Gabinet medycyny w Szkole Podstawowej im. C.K. Norwida w Dąbrówce;
- Mobilny Punkt Pobrań;
- Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna;
- Zespół transportu sanitarnego;
- Pielęgniarska opieka długoterminowa;
- Poradnia chirurgii ogólnej;
- Poradnia chirurgii urazowo ortopedycznej;
- Poradnia chorób wewnętrznych;
- Poradnia dermatologiczna;
- Poradnia diabetologiczna;
- Poradnia endokrynologiczna;
- Poradnia endokrynologiczna dla dzieci;
- Poradnia gastroenterologiczna;
- Poradnia kardiologiczna;
- Poradnia logopedyczna;
- Poradnia nefrologiczna;
- Poradnia neurologiczna;
- Poradnia okulistyczna;
- Poradnia onkologiczna;
- Poradnia otorynolaryngologiczna;
- Poradnia położniczo-ginekologiczna;
- Poradnia reumatologiczna;
- Poradnia urologiczna;
- Pracownia endoskopii;
- Poradnia stomatologiczna;
- Poradnia stomatologiczna dla dzieci;
- Poradnia chirurgii stomatologicznej;
- Poradnia zdrowia psychicznego;
- Poradnia psychologiczna;
- Poradnia medycyny pracy;

3. **Zakład Rehabilitacji** – w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- Pracownia fizjoterapii;
- Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego;
- Ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej;

4. **Zakład Diagnostyki Obrazowej** – w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - Pracownia diagnostyki obrazowej RTG;
 - Pracownia diagnostyki obrazowej USG;
 - Pracownia diagnostyki obrazowej EKG;
 - Pracownia Tomografii Komputerowej;
5. W skład Centrum Medycznego wchodzi ponadto:
 - komórki organizacyjne działalności pomocniczej (administracyjnej, zaopatrzeniowej, technicznej i inne),
 - samodzielne stanowiska pracy.
6. Dyrektor Centrum Medycznego może tworzyć samodzielne stanowiska pracy oraz powoływać zespoły zadaniowe w celu realizacji zadań umożliwiających sprawne funkcjonowanie Centrum Medycznego.

§6

Strukturę organizacyjną Centrum Medycznego przedstawia schemat organizacyjny, stanowiący załącznik nr 1 (część I, II, III) do Regulaminu. Wykaz symboli komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy przedstawia załącznik nr 2 do Regulaminu.

ROZDZIAŁ IV

RODZAJE DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§7

1. Centrum Medyczne realizuje zadania statutowe poprzez wykonywanie działalności leczniczej w rodzaju:
 - a. stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
 - szpitalne;
 - inne niż szpitalne.
 - b. ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane w Przychodni w zakresie:
 - podstawowej opieki zdrowotnej;
 - gabinet medycyny szkolnej;
 - nocna i świąteczna opieka zdrowotna;
 - zespół transportu sanitarnego;
 - pielęgniarska opieka długoterminowa;
 - ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
 - poradnia zdrowia psychicznego
 - poradnia psychologiczna
 - poradnia medycyny pracy
 - pracownia endoskopii;
 - poradnia stomatologiczna;
 - poradnia stomatologiczna dla dzieci;

- poradnia chirurgii stomatologicznej;
- 2. Głównym celem działalności Szpitala jest udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych polegających na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych poprzez oferowanie profesjonalnej, wszechstronnej pomocy w ramach leczenia zamkniętego oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
- 3. Głównym celem działalności komórek organizacyjnych wchodzących w skład Przychodni jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego (podstawowego i specjalistycznego), diagnostyki i rehabilitacji leczniczej, opieki długoterminowej, promocji zdrowia.

§8

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się:
 - zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, przy wykorzystaniu dostępnych metod i środków;
 - z zachowaniem zasad etyki zawodowej;
 - z należyłą starannością;
 - z poszanowaniem praw pacjenta;
2. Centrum Medyczne zapewnia właściwą organizację i możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.

ROZDZIAŁ V MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§9

Centrum Medyczne wykonuje działalność leczniczą:

- a. w siedzibie przy ul. Konstytucji 3-go Maja 17 w Radzyminie (05-250 Radzymin);
- b. w Filii w Woli Rasztowskiej przy ul. Warszawskiej 126 a (05-205 Klembów);
- c. w Filii w Dąbrowce przy ul. Tadeusza Kościuszki 16 (05-252 Dąbrowka);
- d. w Filii w Kuligowie przy ul. Warszawskiej 5 (05-254 Kuligów);
- e. w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych opisu badań rtg oraz opisu diagnostycznych badań kardiologicznych:
 - Holter EKG – Pracownia RTG i USG Stanisław Korpacki, sp. z o.o. ul. Piekarska 1, 38-300 Gorlice;
 - Mirocor-Med Mirosław Zachorski, ul. Obrońców Tobruku 18 d/118, 01-494 Warszawa
 - na podstawie zawartych umów cywilno-prawnych z podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych.

ROZDZIAŁ VI

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§10

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia oraz zasadami etyki zawodowej.
2. Świadczenia są udzielane na podstawie wyrażenia świadomej zgody na ich wykonanie przez pacjenta lub upoważnioną osobę, zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
3. Na każdym etapie w trakcie leczenia/hospitalizacji pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na określone świadczenia i procedury wynikające z procesu leczenia lub do odmowy na ich wykonanie.
4. Pacjent ma prawo do uzyskania wyczerpującej informacji o swoim stanie zdrowia, proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych oraz do zapoznania się z dokumentacją medyczną.
5. Pacjent ma prawo do wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej i położnej środowiskowo-rodzinnej spośród personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych.
6. Wykaz praw i obowiązków pacjenta dostępny jest w Szpitalu oraz w Przychodni.

Ogólne zasady udzielania świadczeń zdrowotnych

§11

1. Centrum Medyczne udziela świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki medycznej, finansowanej ze środków publicznych oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów oraz za całkowitą odpłatnością.
2. Zakłady lecznicze realizują skierowania wydane przez personel medyczny uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Centrum Medyczne udziela ponadto świadczeń zdrowotnych za całkowitą odpłatnością zgodnie z obowiązującym cennikiem, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.
4. Centrum Medyczne udziela ponadto świadczeń zdrowotnych na zlecenie podmiotów zewnętrznych, na warunkach i za odpłatnością określonych w umowach zawartych pomiędzy stronami.
5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych o których mowa w ust 3 oraz 4 odbywa się w sposób nieograniczający dostępu do świadczeń dla pacjentów korzystających z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w szpitalu

§12

Prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki stacjonarnej w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala mają osoby wymienione w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych świadczeniobiorcy na podstawie dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie zdrowotne:

- a. osoby inne niż ubezpieczone na podstawie odpowiednich dokumentów,
- b. obcokrajowcy – na podstawie obowiązujących umów międzynarodowych,
- c. inne osoby – na podstawie obowiązujących przepisów i umów szczególnych,
- d. osoby nieuprawnione do korzystania ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na zasadach odpłatności.

§13

1. Świadczenia zdrowotne udzielane w Szpitalu realizowane są na podstawie skierowania lub bez skierowania w przypadkach nagłych zagrażających zdrowiu lub życiu pacjenta.
2. Przyjęcia odbywają się w trybie całodobowym w Izbie Przyjęć.
3. Pacjent znajdujący się w stanie zagrażającym zdrowiu lub życiu jest przyjmowany niezwłocznie, zaś w pozostałych przypadkach według kolejności zgłoszeń.
4. O przyjęciu pacjenta zgłaszającego się lub skierowanego przez lekarza decyduje lekarz dyżurny po zapoznaniu się ze stanem zdrowia oraz uzyskaniu zgody pacjenta, jego opiekuna lub przedstawiciela ustawowego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez konieczności wyrażenia zgody przez pacjenta, jego opiekuna lub przedstawiciela ustawowego.
5. Jeżeli na skutek jakiegokolwiek przyczyny (braku miejsc, zakresu udzielanych świadczeń, względów epidemiologicznych), pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przyjęty do Szpitala, pacjent po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej kierowany jest do innego Szpitala.
6. Jeżeli przyjęcie do Szpitala nie musi nastąpić w trybie natychmiastowym, nie występuje sytuacja bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, a nie ma możliwości w danej chwili przyjęcia pacjenta do Szpitala, Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych/lekarz dyżurny wyznacza późniejszy termin przyjęcia pacjenta do Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala.

§14

1. Pacjent zgłaszający się do Szpitala może być przyjmowany w trybie planowym lub w trybie nagłym.
2. Pacjent przyjmowany w trybie planowym:
 - a. zgłasza się w Izbie Przyjęć wraz ze skierowaniem do szpitala, dokumentami potwierdzającymi dane osobowe (dowód osobisty, paszport), dokumentami potwierdzającymi posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego, a w przypadku obcokrajowca Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego, a także

- wynikami badań diagnostycznych, przeprowadzonych konsultacji, istotnymi informacjami o przebiegu dotychczasowego leczenia oraz przyjmowanych lekach,
- b. lekarz ma obowiązek uzyskać pisemną, świadomą zgodę pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego na leczenie szpitalne, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia zgody.
 - c. pacjent ma obowiązek wskazać osobę/-y której/-ym należy udzielać informacji stanie jego zdrowia, udostępniać dokumentację medyczną lub nie upoważnić nikogo do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia.
3. Pacjent przyjmowany w trybie nagłym:
- a. w pierwszej kolejności przyjmowany jest pacjent znajdujący się w stanie bezpośredniego zagrożenia życia,
 - b. lekarz dyżurny jest zobowiązany do natychmiastowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podjęcia działań dotyczących udzielenia niezbędnej pomocy,
 - c. w przypadku pacjenta nieprzytomnego lub pacjenta, z którym nie jest możliwe nawiązanie bezpośredniego kontaktu decyzje dotyczące dalszego postępowania (hospitalizacja, transport do innego szpitala itp.) podejmuje lekarz dyżurny zgodnie ze swoją wiedzą medyczną i obowiązującymi standardami medycznymi.

§15

Pacjentowi będącemu w stanie zagrażającym zdrowiu lub życiu, nieposiadającemu prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych należy udzielić pomocy medycznej do ratowania życia i zdrowia.

§16

W przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do Szpitala Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych/lekarz dyżurny:

- a. udziela pacjentowi informacji dotyczących dalszego postępowania i leczenia,
- b. wydaje pacjentowi kartę informacyjną Izby Przyjęć,
- c. w przypadku, gdy pacjent nie wyraża zgody na leczenie, pozostanie w Oddziale lub podpisanie niezbędnych oświadczeń, lekarz dyżurny sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta,
- d. w przypadku, gdy pacjent nie wyraża zgody na dalsze leczenie lub pozostanie w szpitalu, podpisuje stosowne oświadczenie.

§17

- 1. W przypadku konieczności wykonania procedur medycznych (wynikających z obowiązujących przepisów i regulacji wewnętrznych) niezbędne jest uzyskanie pisemnej świadomej zgody pacjenta.
- 2. W razie odmowy udzielenia zgody lekarz powinien uzyskać pisemne oświadczenie, że pacjent został uprzedzony o możliwych następstwach niedokonania zabiegu i wynikającym z tego zagrożeniu dla zdrowia i życia pacjenta.

§18

1. Wypisanie pacjenta ze Szpitala, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - a. gdy stan pacjenta nie wymaga dalszego udzielania szpitalnych świadczeń zdrowotnych,
 - b. na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - c. gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu leczenia,
 - a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,
 - d. jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego leczenia, Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych/lekarz dyżurny może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej. O odmowie wypisania i jej przyczynach niezwłocznie powiadamia się właściwy sąd opiekuńczy,
 - e. pacjent występujący z żądaniem zaprzestania dalszej hospitalizacji, informowany jest przez lekarza dyżurnego o możliwych następstwach zaprzestania dalszego leczenia,
 - f. od pacjenta przyjmuje się pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie,
 - g. w przypadku odmowy podpisania takiego oświadczenia, lekarz dyżurny sporządza stosowną adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta.

§19

1. Pacjent wypisany ze Szpitala ma prawo do otrzymania karty informacyjnej z leczenia szpitalnego w dniu wypisu ze szpitala, a jeżeli wypis następuje w dniu wolnym od pracy, w pierwszym dniu roboczym po wypisaniu ze szpitala.
2. Jeżeli pacjent niezdolny do samodzielnej egzystencji nie został odebrany w wyznaczonym przez Szpital terminie przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego, Centrum Medyczne niezwłocznie zawiadamia o tym gminę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta oraz organizuje na jej koszt przewiezienie pacjenta do miejsca zamieszkania.
3. Centrum Medyczne zapewnia nieodpłatny transport środkiem transportu sanitarnego pacjentowi na zasadach ustalonych w odrębnych przepisach prawnych.

§20

1. Na terenie Centrum Medycznego obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu, spożywania napojów alkoholowych i środków odurzających.
2. Korzystanie przez pacjentów hospitalizowanych z wniesionego do szpitala sprzętu komputerowego i RTV wymaga uprzedniego wyrażenia zgody przez pacjentów przebywających w tej samej sali szpitalnej oraz ustalenia z lekarzem

prowadzącym, czy używanie tego sprzętu nie wpłynie niekorzystnie na wdrożone leczenie.

3. Pacjenci nie mogą opuszczać terenu Centrum Medycznego.
4. Pacjenci powinni przestrzegać ustalonego na oddziale porządku i organizacji pracy oraz:
 - a. przebywać w sali w porach obchodów lekarskich;
 - b. przebywać w sali w porach wydawania posiłków;
 - c. nie zakłócać spokoju innym pacjentom;
 - d. szanować prawa przysługujące innym pacjentom szpitala w tym również prawa do przebywania w szpitalu w odpowiednich warunkach higieniczno-sanitarnych.

§21

Organizację przyjmowania i przechowywania odzieży i wartościowych rzeczy pacjenta reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej z dnia 30 lipca 2009 r. oraz wydana na jego podstawie Procedura dotycząca prowadzenia depozytu w Centrum Medycznym w Radzyminie.

Procedury postępowania w przypadku zgonu pacjenta

§22

Szczegółowe zasady postępowania w przypadku zgonu pacjenta odbywają się wg procedury obowiązującej w Centrum Medycznym.

Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w Przychodni

§23

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie opieki ambulatoryjnej udzielane są pacjentom w Przychodni w Centrum Medycznym.
2. W ramach świadczeń ambulatoryjnych w Centrum Medycznym funkcjonuje:
 - Przychodnia z poradniami POZ, AOS, Pracownią Endoskopową, Pielęgniarską Opieką Długoterminową Domową, Poradnią Stomatologiczną, Poradnią Stomatologiczną dla dzieci, Poradnią Chirurgii Stomatologicznej, Poradnią Zdrowia Psychicznego, Poradnią psychologiczną;
 - Filia Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Woli Rasztowskiej,
 - Filia Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Dąbrówce,
 - Filia Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Kuligowie,
 - Zakład Diagnostyki Obrazowej,
 - Zakład Rehabilitacji.
3. Świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej są udzielane bezpłatnie osobom uprawnionym, zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. W przypadku braku uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub braku wymaganego skierowania, pacjent ponosi koszty świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującym cennikiem.

5. Bezpłatne świadczenia ambulatoryjne w zakresie opieki specjalistycznej są udzielane:
 - pacjentom ubezpieczonym – na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z wyjątkiem poradni w których skierowanie nie jest wymagane, tj. w przypadku świadczeń udzielanych w:
 - poradni ginekologiczno-położniczej,
 - poradni zdrowia psychicznego, w zakresie konsultacji lekarza psychiatry;
 - poradni stomatologicznej,
 - w stanach nagłych;
 - pacjentom ubezpieczonym – bez skierowania, jeśli prawo tak stanowi (np. inwalidzi wojenni, osoby represjonowane, osoby chore na gruźlicę, zakażone wirusem HIV, żołnierze ZKRP, kombataneci, osoby uzależnione od alkoholu lub narkotyków – w zakresie leczenia uzależnień).
6. Świadczenia zdrowotne są udzielane w dniu zgłoszenia lub w najbliższym możliwym terminie ustalonym wspólnie z pacjentem, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy i kolejką oczekujących.
7. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta, świadczenia mogą być realizowane w miejscu pobytu pacjenta (wizyta domowa), zgodnie z przepisami oraz wskazaniami medycznymi.
8. W sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenia życia, świadczeniodawca udziela niezbędnej pomocy medycznej każdej osobie jej potrzebującej, niezależnie od uprawnień do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

§24

1. Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej Przychodni w Centrum Medycznym w Radzyminie udziela świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w godzinach pracy, tj: 8:00 – 18:00.
2. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna oraz Zakład Diagnostyki Obrazowej udzielają świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w godzinach pracy, tj: 7:00 – 20:00, zgodnie z harmonogramem pracy poszczególnych komórek.
3. Zakład Rehabilitacji udziela świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w godzinach pracy, tj: 7:00 – 19:00.
4. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna (NPL) to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.
5. W dniu udzielania świadczenia, dane pacjenta uprawnionego do uzyskania bezpłatnego świadczenia zdrowotnego są weryfikowane w Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (EWUŚ) za pośrednictwem systemu Optimed NXT Radzymin.
6. W przypadku, gdy system EWUŚ nie potwierdza uprawnień pacjenta, od pacjenta przyjmuje się oświadczenie o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej lub zobowiązanie do pokrycia kosztów udzielonych świadczeń zdrowotnych zgodnie z cennikiem obowiązującym w Centrum Medycznym.

7. Skierowanie wystawione przez lekarza powinno zawierać wszystkie dane wymagane przepisami prawa, w tym dane identyfikujące pacjenta, lekarza kierującego, rozpoznanie oraz cel skierowania.
8. Skierowanie w formie elektronicznej (e-skierowanie) opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym nie wymaga dodatkowego podpisu ani pieczęci lekarza. Pacjent otrzymuje czterocyfrowy kod e-skierowania, który wraz z numerem PESEL umożliwia realizację skierowania.
9. Skierowanie, zarówno w formie papierowej, jak i elektronicznej, zachowuje ważność do czasu jego realizacji, z wyjątkiem skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne – które musi zostać zarejestrowane w zakładzie rehabilitacji w ciągu 30 dni od daty wystawienia. Po tym terminie skierowanie traci ważność.
10. Jeżeli stan zdrowia osoby ubezpieczonej wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty w poradni specjalistycznej odbywają się bez ponownego skierowania.
11. Skierowanie do poradni specjalistycznej jest ważne do czasu ustania przyczyny, z jakiej było wystawione.
12. W przypadku wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielania świadczenia, a które uniemożliwiają zachowanie określonej daty porady należy poinformować pacjenta tak, aby informacja o zmianie terminu dotarła do niego w każdy dostępny sposób (telefonicznie, wiadomością tekstową (sms), pocztą mailową).

§25

1. Badania diagnostyczne są wykonywane na podstawie
 - a. skierowania od lekarza,
 - b. umów zawartych z innymi podmiotami,
 - c. odpłatnie bez skierowania na życzenie pacjenta – wg cennika obowiązującego w Centrum Medycznym.
2. W przypadku wykonywania w ramach bezpłatnych lub odpłatnych badań RTG lub próby wysiłkowej, wymagane jest skierowanie od lekarza.

ROZDZIAŁ VII

ORGANIZACJA I ZADANIA ORAZ WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

Zadania ogólne

§26

Do obowiązków wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych należy w szczególności:

1. Dbałość o zapewnienie właściwego poziomu udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, obowiązującymi standardami i przepisami prawa.
2. Prowadzenie dokumentacji, ewidencji oraz sprawozdawczości związanej z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi i wykonywanymi zadaniami, zgodnie

- z obowiązującymi przepisami prawa, procedurami i zarządzeniami wewnętrznymi.
3. Realizacja zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawa oraz procedur wewnętrznych, w szczególności ze Zintegrowanym Systemem Zarządzania Jakością.
 4. Wzajemna współpraca komórek organizacyjnych w celu właściwego poziomu jakości świadczeń zdrowotnych i sprawnej realizacji zadań.
 5. Dbłość o dobry wizerunek Centrum Medycznego.

§27

1. Jednostkami i komórkami organizacyjnymi Centrum Medycznego kierują:
 - a. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych;
 - b. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Gospodarczych;
 - c. Ordynator;
 - d. Naczelna Pielęgniarka/Położna;
 - e. Pielęgniarka Oddziałowa;
 - f. kierownicy/koordynatorzy komórek organizacyjnych/Pełnomocnicy.
2. Wszystkie jednostki i komórki organizacyjne Centrum Medycznego współdziałają ze sobą w celu zapewnienia dostępności i wysokiej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawnego funkcjonowania Centrum pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
3. Do zadań personelu kierowniczego należy w szczególności:
 - a. kierowanie działalnością podległych jednostek i komórek organizacyjnych w sposób zapewniający prawidłowe udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - b. nadzór nad prawidłowym i terminowym wykonywaniem obowiązków wynikających z zawartych kontraktów z NFZ i umów cywilnoprawnych,
 - c. prawidłowy podział zadań pomiędzy pracownikami oraz kontrola ich terminowego wykonywania,
 - d. nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników dyscypliny pracy oraz przepisów wewnętrznych obowiązujących w Centrum Medycznym.

§28

Organizacja i zadania Oddziału Chorób Wewnętrznych

1. Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych kieruje i nadzoruje pracą personelu lekarskiego.
2. Pracę personelu pielęgniarskiego nadzoruje Pielęgniarka Oddziałowa, która podlega Ordynatorowi Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Naczelnej Pielęgniarence.
3. Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych należą w szczególności:
 - a. udzielanie całodobowych, stacjonarnych świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjenta w tym: diagnostyka, leczenie, edukacja zdrowotna,
 - b. sprawowanie nadzoru nad pacjentami,
 - c. dbłość o celowość wykonywanych badań lekarskich i racjonalna gospodarka lekami przez zatrudniony personel,

- d. przestrzeganie przepisów w zakresie ochrony danych osobowych oraz innych obowiązujących przepisów prawa w zakresie sporządzania, przetwarzania i przechowywania dokumentacji medycznej pacjenta.

Organizacja i zadania Izby Przyjęć

1. Izba Przyjęć funkcjonuje całą dobę w systemie pracy zmianowej.
2. Pracę personelu Izby Przyjęć nadzoruje Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Pielęgniarka Oddziałowa.
3. Na Izbie Przyjęć świadczenia zdrowotne udzielane są w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Mogą obejmować również świadczenia, które ze względu na stan pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem.
4. Gdy jest to konieczne, świadczenia obejmują zapewnienie transportu w celu zachowania ciągłości leczenia.

Organizacja i zadania Działu Farmacji Szpitalnej

1. Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej podlega służbowo Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Do podstawowych zadań Kierownika Działu Farmacji należy w szczególności:
 - a. zaopatrywanie komórek organizacyjnych Centrum Medycznego w leki, sprzęt medyczny, artykuły opatrunkowe i sanitarne do ich sprawnego funkcjonowania, zgodnie z Ustawą Prawo farmaceutyczne oraz Ustawą o zamówieniach publicznych,
 - b. udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
 - c. udział w racjonalizacji farmakoterapii,
 - d. prawidłowa organizacja pracy Działu polegająca na przyjmowaniu, wydawaniu, identyfikacji produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
 - e. nadzór nad właściwym przechowywaniem oraz zabezpieczeniem środków odurzających i psychotropowych, spirytusowych oraz trucizn,
 - f. prowadzenie rejestru środków odurzających i spirytusowych,
 - g. właściwe zabezpieczenie pomieszczeń, gdzie przechowywane są leki przed kradzieżą i pożarem,
 - h. nadzór nad prawidłowym niszczeniem leków przeterminowanych,
 - i. współuczestniczenie w racjonalizacji gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi.

Zakres zadań Inspektora Ochrony Radiologicznej

Do podstawowych zadań inspektora ochrony radiologicznej należy w szczególności:

- a. nadzór nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej dla pracowników oraz należyte jej przechowywanie,

- b. opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy, pomiarów i ewidencji indywidualnych dawek,
- c. współpraca ze służbą bhp w zakresie zapewnienia ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
- d. opracowanie niezbędnych informacji w ramach badania i sprawdzania przyrządów pomiarowych.

Zakres zadań specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

Do podstawowych zadań specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego należy w szczególności:

- a. opracowywanie, wdrażanie i egzekwowanie standardów postępowania w zakresie sanitarno-epidemiologicznym,
- b. monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego komórek Centrum Medycznego,
- c. zgłaszanie zakażeń szpitalnych, ustalanie ich źródła i dróg szerzenia się oraz pomoc w ich zwalczaniu,
- d. nadzorowanie pracy personelu medycznego w odniesieniu do profilaktyki zapobiegania zakażeniom szpitalnym,
- e. przygotowanie i kontrola dokumentacji medycznej niezbędnej do prawidłowego wykonywania i przestrzegania procedur zapobiegania zakażeniom,
- f. bieżąca ocena pracy komórek medycznych pod względem przestrzegania procedur zapobiegania zakażeniom szpitalnym,
- g. prowadzenie rejestru zgłoszeń ekspozycji zawodowej, zakażeń szpitalnych, zgłoszeń do Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejrzenia/ zachorowania na chorobę zakaźną,
- h. ścisła współpraca ze wszystkimi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Centrum Medycznego oraz instytucjami zajmującymi się zagadnieniami sanitarno-epidemiologicznymi,
- i. szkolenie pracowników Centrum Medycznego w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych.

Organizacja i zadania Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej

1. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych (w gabinecie, poradni lub przychodni), a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Obejmują także profilaktyczną opiekę nad dziećmi i młodzieżą sprawowaną przez pielęgniarkę w środowisku nauczania i wychowania.
2. Funkcjonowanie poradni POZ (za wyjątkiem świadczeń profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ) oparte jest na prawie do imiennego wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

3. Wyboru można dokonać poprzez złożenie pisemnej deklaracji u lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Wykazy świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, jak też szczegółowo, zakresy zadań realizowanych w ramach tych świadczeń określają odpowiednie przepisy prawa w tym zakresie.

Organizacja i zadania poradni specjalistycznych

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne są realizowane na podstawie skierowania (jeśli jest wymagane) lub w stanach nagłych świadczenia specjalistyczne mogą być udzielane bez wymaganego skierowania.
2. Podczas pierwszej wizyty specjalista decyduje o tym, czy wystarczy jednorazowa konsultacja, czy też konieczne jest objęcie opieką specjalistyczną.
3. Lekarz prowadzący pacjenta w poradni specjalistycznej jest zobowiązany do wystawienia pisemnej informacji dla lekarza kierującego / POZ – nie rzadziej niż co 12 miesięcy o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach i ich stosowaniu oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.
4. Realizacja kolejnej wizyty u specjalisty odbywa się na podstawie skierowania, które stanowiło podstawę pierwszorazowej porady specjalistycznej. Dotyczy to także wszystkich kolejnych porad specjalistycznych udzielonych pacjentowi zarówno w danym roku kalendarzowym, jak i w dalszym okresie.
5. Ubezpieczony ma prawo wyboru lekarza specjalisty spośród tych, którzy zawarli umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej/lekarza rodzinnego lub innego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
6. Nieprawidłowo wystawione skierowanie nie może być podstawą do odmowy udzielenia świadczenia lub umieszczenia pacjenta na liście oczekujących.
7. Skierowanie jest ważne, dopóki istnieją przesłanki wskazujące na potrzebę podjęcia leczenia pacjenta. Zachowuje ono swoją ważność do czasu realizacji, poprzez ustalenie terminu przyjęcia pacjenta do poradni.
8. Pacjent może zarejestrować się do wybranej poradni specjalistycznej osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osoby trzeciej lub drogą elektroniczną. Świadczeniodawca zobowiązany jest do wyznaczenia terminu przyjęcia do poradni w dniu zgłoszenia, poprzez umieszczenie na liście oczekujących.
9. Pacjent jest zobowiązany do dostarczenia oryginału skierowania nie później niż w ciągu 14 dni roboczych od dnia dokonania rejestracji, pod rygorem skreślenia z listy oczekujących.

Organizacja i zadania Pracowni Endoskopii

Pracownia Endoskopii wykonuje badania endoskopowe górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego: gastroscopię i kolonoscopię. W pracowni wykonywane są badania dla oddziału szpitalnego oraz pacjentów ambulatoryjnych.

Organizacja i zadania Zakładu Rehabilitacji

1. Do zadań Zakładu Rehabilitacji należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych, domowych, w ośrodku dziennym.
2. W przypadku stwierdzenia przez lekarza specjalistę wady postawy kwalifikującej się do rehabilitacji leczniczej lub dysfunkcji narządu ruchu, której przyczyną są wady postawy, pacjent może skorzystać z rehabilitacji leczniczej w warunkach ambulatoryjnych.
3. Ze względu na brak możliwości samodzielnego poruszania się, pacjent może skorzystać z rehabilitacji leczniczej w warunkach domowych. O konieczności skorzystania z tej formy rehabilitacji leczniczej decyduje lekarz, a informacja o wskazaniach do fizjoterapii domowej musi być zawarta na wystawionym skierowaniu.
4. Zabiegi obejmujące kompleksową rehabilitację dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego są realizowane w zależności od wieku pacjenta, jego schorzenia na podstawie skierowania lekarza POZ, lekarza specjalisty z oddziałów szpitalnych lub poradni specjalistycznych.
5. Skierowanie ważne jest 30 dni od daty wystawienia.

Organizacja i zadania Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

1. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.
2. W razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjent może udać się po pomoc do dowolnego punktu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, niezależnie od tego, gdzie mieszka, i do którego lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) złożył swoją deklarację.
3. Dyżurujący lekarz udziela porad: w warunkach ambulatoryjnych, w domu pacjenta (w przypadkach medycznie uzasadnionych), telefonicznie.
4. Z pomocy lekarza i pielęgniarki w nocy, w dni wolne i w święta można skorzystać w razie:
 - a. nagłego zachorowania,
 - b. nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy,
 - c. gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia.

Organizacja i zadania Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej

Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa obejmuje opiekę nad przewlekle chorymi przebywającymi w domu, którzy nie wymagają hospitalizacji w oddziałach leczenia stacjonarnego, a ze względu na istniejące problemy zdrowotne

wymagają systematycznej opieki pielęgnacyjnej udzielanej w warunkach domowych.

Poradnia Zdrowia Psychicznego i Poradnia Psychologiczna

Poradnia Zdrowia Psychicznego udziela świadczeń zdrowotnych osobom dorosłym w zakresie diagnozy i terapii zaburzeń psychicznych. Poradnia psychologiczna udziela świadczeń zdrowotnych dzieciom oraz dorosłym w zakresie diagnozy i terapii zaburzeń psychicznych (wybrane jednostki chorobowe z grupy ICD-10).

Zadania Działu Analiz, Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych

Do głównych zadań Działu należy:

1. monitorowanie spełniania przez komórki organizacyjne Szpitala wymagań określonych przez NFZ i innych płatników oraz bieżąca aktualizacja danych ofertowych;
2. sporządzanie ofert do NFZ i innych płatników;
3. współpraca z NFZ i innymi płatnikami w sprawach organizacyjnych i formalnoprawnych związanych z kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych;
4. monitorowanie zawartych kontraktów o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
5. sporządzanie sprawozdań z realizacji świadczeń zdrowotnych na potrzeby NFZ, innych płatników oraz Dyrektora Centrum;
6. współpraca z ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych a także kierownikami komórek działalności podstawowej w zakresie realizacji zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych;
7. zapewnienie prawidłowego rozliczania umów zawartych przez Szpital, w tym analizowanie, weryfikowanie i korygowanie dokumentów kwestionowanych przez NFZ i innych płatników;
8. przygotowywanie wniosków i materiałów w celu renegotjowania kontraktów;
9. sporządzanie i kompletowanie dokumentów niezbędnych do wystawiania faktur za udzielone świadczenia zdrowotne pacjentom nieubezpieczonym, konsultowanym na zlecenie innych placówek oraz za świadczenia zdrowotne udzielone w ramach umów na podwykonawstwo;
10. weryfikowanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej pod względem wymagań NFZ i innych płatników;
11. sprawozdawanie do NFZ raportów dotyczących list oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego;
12. wykonywanie innych czynności niezbędnych do realizacji zadań wynikających z udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych;
13. wykonywanie czynności związanych z udostępnianiem dokumentacji medycznej wynikających m.in. z ustawy o działalności leczniczej, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
14. sprawozdawczość i analiza statystyczna działalności podstawowej podmiotu leczniczego,
15. weryfikowanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej pod względem formalnym,

16. realizowanie innych poleceń przełożonych związanych z prowadzoną działalnością nieujętych powyżej.

Zadania Sekcji Rejestracji

Do zadań Sekcji Rejestracji należy profesjonalna obsługa pacjentów oraz klientów Centrum Medycznego, a w szczególności:

1. w zakresie sekcji obsługi bezpośredniej rejestracja pacjentów:
 - a. sprawdzenie w komputerowym systemie kompletności danych osobowych pacjenta, w tym aktualnego dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie w przypadku usług świadczonych w ramach NFZ,
 - b. organizacja oraz nadzór nad wykonywaniem na rzecz firm ubezpieczeniowych, innych podmiotów zewnętrznych oraz pacjentów indywidualnych usług niemedycznych i świadczeń medycznych nie rozliczanych z NFZ.
2. w zakresie sekcji obsługi pośredniej (call center):
 - a. telefoniczna obsługa Pacjenta, umawianie wizyt ambulatoryjnych oraz w zakresie diagnostyki obrazowej,
 - b. kontakty z Pacjentem w celu odwołania/przełożenia już umówionej wizyty, spowodowanej, m.in.: absencją lekarza, awarią sprzętu itp.,
 - c. potwierdzanie zaplanowanych wizyt,
 - d. informowanie o usługach świadczonych w Centrum Medycznym,
 - e. dbanie o pozytywny wizerunek Centrum Medycznego poprzez obsługę pacjenta i klienta zewnętrznego.

Zakres zadań Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania

Do obowiązków Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania należy w szczególności:

1. Nadzór nad realizacją szczegółowych celów jakościowych i dotyczących bezpieczeństwa informacji, zgodnie z polityką ZSZ.
2. Kompleksowe prowadzenie, nadzorowanie i koordynacja wszelkich działań związanych z funkcjonowaniem systemu zarządzania jakością.
3. Nadzór nad dokumentacją systemową,
4. Organizowanie i kompleksowe prowadzenie audytów:
 - a. opracowanie rocznego harmonogramu audytów;
 - b. wyznaczanie audytorów do audytu poszczególnych komórek organizacyjnych;
 - c. przechowywanie dokumentacji audytowej.
5. Nadzór nad działaniami korygującymi i zapobiegawczymi.
6. Przygotowanie kompleksowych materiałów dla kierownictwa do okresowych przeglądów funkcjonowania zintegrowanego systemu zarządzania.

Zakres zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Kontrolingu i Planowania

Do obowiązków Pełnomocnika ds. Kontrolingu i Planowania należy w szczególności:

1. Sprawowanie bieżącego nadzoru nad prawidłowo funkcjonującym standardem rachunku kosztów oraz nad jego aktualizacją, w tym nad poprawną wyceną procedur medycznych;
2. Przygotowywanie terminowych sprawozdań o wynikach finansowych oraz rentowności uzyskanych przez poszczególne komórki organizacyjne Centrum;
3. Sporządzanie analiz ekonomiczno-finansowych dla potrzeb zarządczych;
4. Opracowywanie rachunków opłacalności inwestycji;
5. Ocena kondycji finansowej Centrum za pomocą wskaźników ekonomicznych;
6. Analiza rentowności poszczególnych zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych;
7. Koordynowanie zadań z zakresu bieżącej współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT);
8. Nadzór nad przystępowaniem do postępowań ogłaszanych przez Agencję tj. opracowywanie ankiet, umów i pozostałych plików wymaganych przez Agencję;
9. Koordynowanie prac związanych z przekazywaniem do Agencji danych do ustalania taryfy świadczeń;
10. Przedstawianie Dyrektorowi propozycji rozwoju Centrum i wdrażanie nowych rozwiązań z podległego zakresu spraw oraz propozycji działań zmierzających do poprawy efektywności ekonomicznej Centrum;
11. Sporządzanie analiz działalności Oddziału Chorób Wewnętrznych, w tym wykorzystanie bazy łóżkowej oraz analiza niezbędnej liczby lekarzy i pielęgniarek;
12. Sporządzanie analiz działalności poradni specjalistycznych;
13. Sporządzanie analiz przychodów uzyskiwanych ze sprzedaży usług zdrowotnych oraz analizowanie przyczyn utraconych przychodów;
14. Sporządzanie specyfikacji kosztowych pacjentów rozliczanych za tzw. indywidualną zgodą pacjenta;
15. Kalkulacja kosztów leczenia pacjentów nieubezpieczonych na potrzeby wystawienia im rachunków za leczenie;
16. Wykonywanie innych czynności zleczanych przez bezpośredniego przełożonego, związanych z powyższym zakresem.

Zakres zadań Sekretariatu

1. Przyjmowanie korespondencji wchodzącej i wysyłanie korespondencji oraz właściwe jej rejestrowanie.
2. Przekazywanie korespondencji do realizacji zgodnie z adnotacją przełożonego w terminie zapewniającym jej realizację.
3. Bieżące rejestrowanie i przechowywanie skarg, zażaleń, zapytań, i ofert itp.
4. Prowadzenie kalendarza i organizowanie spotkań, zebrań, wyjazdów służbowych zgodnie z poleceniami przełożonego.
5. Należyte zabezpieczanie dokumentów, porządkowanie, archiwizowanie.

6. Protokołowanie posiedzeń Rady Społecznej (archiwizowanie dokumentacji w tym: listy obecności, uchwały, protokoły).

Zakres zadań Głównego Księgowego

Do podstawowych zadań Głównego Księgowego należy w szczególności:

1. Prowadzenie i rozliczanie ksiąg rachunkowych Centrum Medycznego zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości i przepisami wykonawczymi.
2. Prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z przepisami prawa w tym w szczególności z Ustawą o finansach publicznych.
3. Przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych.
4. Nadzorowanie syntetycznego i analitycznego ewidencjonowania zdarzeń gospodarczych.
5. Sporządzanie planów finansowych i sprawozdawczości finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Sporządzanie analiz kosztów Centrum Medycznego.
7. Planowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzór nad pracą podległych pracowników.
8. Opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych dotyczących prowadzenia właściwej polityki rachunkowości (planu kont, obiegu dokumentów, zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji).

Zakres zadań Działu Księgowości

Do zadań Działu Księgowości należy w szczególności:

1. Prowadzenie ewidencji analitycznej środków trwałych w programie księgowym (zakładanie ewidencji środków trwałych, wprowadzanie danych, sporządzanie planu amortyzacji, naliczanie amortyzacji, ustalanie zgodności zapisów księgowości analitycznej z syntetyczną, sporządzanie planu inwentaryzacji, nadzorowanie prac związanych z inwentaryzacją środków trwałych).
2. Sporządzenie bilansu, rachunku strat i zysków, informacji dodatkowej oraz rachunku przepływu pieniężnych, zestawień zmian w kapitale (funduszu) własnym oraz złożenie rocznego zeznania CIT-8 po zamknięciu roku obrachunkowego.
3. Obliczanie miesięcznych zaliczek na podatek dochodowy od osób prawnych i terminowe przekazywanie ich do Urzędu Skarbowego.
4. Prowadzenie kasy w programie księgowym w zakresie przyjmowania wpłat i dokonywania wypłat z kasy.
5. Sporządzanie raportów kasowych.
6. Przyjmowanie wpłat do kasy w tym: wpłaty gotówki do kasy z tytułu należności od kontrahentów za świadczone usługi i dostawy, wpłaty gotówki do kasy z tytułu przychodów za świadczenia udzielane odpłatnie na podstawie dobowych raportów fiskalnych generowanych przez urządzenia fiskalne, wpłaty z tytułu rozliczenia pobranej zaliczki, inne wpłaty.

Zakres zadań Adwokata/Radcy Prawnego

Do podstawowych zadań Adwokata/Radcy Prawnego należy w szczególności:

1. Realizacja zadań w zakresie obsługi prawnej zgodnie z Ustawą z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych.
2. Opiniowanie pod względem prawnym dokumentów.
3. Występowanie w charakterze pełnomocnika w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi.
4. Udział w opracowywaniu aktów prawnych związanych z działalnością Centrum Medycznego.
5. Informowanie Dyrektora o uchybieniach w funkcjonowaniu Centrum w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych uchybień.

Zakres zadań Działu Kadr i Płac

Do podstawowych zadań Działu Kadr i Płac należy w szczególności:

1. Prowadzenie pełnej dokumentacji w systemie kadrowo-płacowym oraz w teczках osobowych pracowników związanej z przebiegiem zatrudnienia i nieobecnościami (urlopy, absencje chorobowe i inne nieobecności pracownika) zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Monitorowanie ważności badań lekarskich pracowników (kontrolnych, okresowych) oraz szkoleń okresowych bhp.
3. Weryfikacja poprawności sporządzanych harmonogramów czasu pracy zgodnie z rzeczywistym czasem pracy i nieobecnościami pracownika.
4. Przygotowanie wzorów dokumentów związanych z przebiegiem zatrudnienia,
5. Sporządzanie i kontrola obecności pracowników.
6. Kontrola i analiza dyscypliny pracy pracowników.
7. Sporządzanie rocznego planu urlopów pracowniczych.
8. Współpraca ze służbą BHP w celu zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy podległych pracowników, zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami wewnętrznymi.
9. Zapewnienie właściwego sposobu archiwizowania dokumentacji personalnej.
10. Obsługa administracyjna procedur konkursowych na stanowiska objęte procedurami konkursowymi.
11. Zapewnienie nadzoru w zakresie ochrony informacji stanowiących tajemnicę określoną odrębnymi przepisami, zgodnie z właściwymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi.
12. Sporządzanie okresowych sprawozdań na potrzeby instytucji zewnętrznych (GUS, PIP, Ministerstwo Zdrowia).
13. Terminowe naliczanie i sporządzanie list wynagrodzeń pracowników oraz osób zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych oraz dodatkowych należności w systemie kadrowo-płacowym.
14. Terminowe sporządzanie informacji o dochodach i o pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT – 11, PIT-4R oraz przesłanie ich do właściwych Urzędów Skarbowych wg zasad określonych w obowiązujących przepisach.
15. Terminowe sporządzanie zgłoszeń/informacji/sprawozdań do ZUS.

Zakres zadań Kapelana Szpitalnego

Do zadań Kapelana Szpitalnego należy świadczenie opieki duszpasterskiej nad hospitalizowanymi pacjentami.

Zakres zadań Inspektora Ochrony Przeciwpowazarowej

Do podstawowych zadań inspektora ochrony przeciwpowazarowej należy w szczególności:

1. Organizacja ochrony przeciwpowazarowej wynikającej z przepisów prawa w tym zakresie.
2. Stały nadzór nad bezpieczeństwem przeciwpowazarowym w Centrum Medycznego.
3. Prowadzenie szkoleń zatrudnianych pracowników oraz aktualizacja wiedzy w zakresie bezpieczeństwa powazarowego pracowników.
4. Przeprowadzanie analizy stanu ochrony przeciwpowazarowej miejsc pracy w poszczególnych obiektach.

Zakres zadań Inspektora BHP

Do podstawowych zadań Inspektora BHP należy:

1. Kontrola warunków pracy oraz nadzór nad przestrzeganiem przepisów w zakresie BHP.
2. Analizowanie stanu bezpieczeństwa i higieny pracy.
3. Analizowanie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i zagrożenia dla zdrowia pracowników oraz sporządzanie sprawozdań i analiz z wypadków przy pracy.
4. Organizacja badań i pomiarów warunków szkodliwych dla zdrowia oraz określenie metod poprawy warunków bhp.
5. Przeprowadzanie oceny ryzyka zawodowego związanego z pracą na określonym stanowisku.
6. Udział w ustaleniu okoliczności przyczyn wypadków przy pracy.
7. Współuczestnictwo w opracowaniu instrukcji dla stanowisk pracy.
8. Opracowanie harmonogramu realizacji nakazów i zaleceń pokontrolnych w zakresie BHP.

Zakres zadań Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

Do podstawowych zadań Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia należy:

1. Sporządzanie planu zamówień publicznych w oparciu o roczny plan zakupów, remontów, inwestycji.
2. Przeprowadzanie procedur związanych z postępowaniami o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych.
3. Nadzór nad prawidłowym, zgodnym z przepisami i terminowym przebiegiem postępowań przetargowych.

4. Udział w pracach komisji ds. postępowań o udzielenie zamówień w tym: prowadzenie dokumentacji wymaganej przepisami prawa, ustalanie wartości szacunkowej zamówienia, protokołowanie posiedzeń komisji.
5. Przygotowanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia na podstawie informacji merytorycznych dotyczących przedmiotu zamówienia i przedstawienie do akceptacji Dyrektorowi Centrum Medycznego.
6. Prowadzenie stałego monitoringu zakupów zgodnie z rocznym planem zakupów oraz zawartymi umowami.
7. Dokonywanie zakupów poza rocznym planem zakupów z zachowaniem zasad gospodarności.
8. Prowadzenie ewidencji ilościowej przychodów i rozchodów towarów w oparciu o dokumentację źródłową.
9. Zapewnienie ciągłości i płynności towarów oraz zapobieganie gromadzeniu się nadmiernych zapasów towarów.

Zakres zadań pracownika zatrudnionego na Samodzielnym stanowisku ds. technicznych i eksploatacyjnych

Do podstawowych zadań pracownika zatrudnionego na Samodzielnym stanowisku ds. technicznych i eksploatacyjnych należy:

1. Zapewnienie prawidłowej eksploatacji:
 - a. Budynków i innych obiektów wchodzących w skład nieruchomości Centrum Medycznego w Radzyminie oraz filii w Woli Rasztowskiej, Dąbrówce i Kuligowie w zakresie technicznym, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - b. Urządzeń rezerwowego i normalnego zaopatrzenia w wodę,
 - c. Sieci wodno – kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania,
 - d. Instalacji gazów medycznych,
 - e. Instalacji elektrycznej rezerwowego i normalnego zasilania budynków,
 - f. Instalacji wentylacji i klimatyzacji,
 - g. Sprzętu medycznego, w tym nadzór nad prowadzeniem paszportów technicznych urządzeń, prowadzenie rejestru miejsca użytkowania i sporządzanie planu przeglądów okresowych
 - h. Sprzętu techniczno – gospodarczego i klimatyzacji, prowadzenie rejestru miejsca użytkowania oraz harmonogramu przeglądów okresowych,
2. Sporządzanie planów zaopatrzenia w środki techniczne;
3. Zgłaszanie dostawcom mediów zaistniałych awarii oraz nadzorowanie ich usuwania
4. Przygotowanie w zakresie przedmiotu zamówienia przetargów na dostawy środków technicznych, sprzętu i aparatury medycznej;
5. Terminowe zlecanie wyspecjalizowanym podmiotom okresowych przeglądów technicznych budynków;
6. Terminowe zlecanie wyspecjalizowanym podmiotom okresowych przeglądów technicznych aparatury medycznej, infrastruktury technicznej oraz innego sprzętu będącego własnością Centrum;
7. Koordynowanie oraz terminowe przekazywanie faktur za wykonanie usługi lub za zakupione części do działu księgowości;

8. Nadzorowanie wykonywanych usług technicznych i napraw bieżących oraz opisywanie faktur za wykonane usługi zgodnie z planem finansowym;
9. Informowanie przełożonego o usterkach i brakach które stanowią niebezpieczeństwo podczas wykonywania powierzonych zadań;
10. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem Centrum Medycznego w energię elektryczną;
11. Wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonego.

Zakres zadań Działu Informatycznego

Do zadań Działu Informatycznego należy administrowanie zasobami informatycznymi w szczególności:

1. Administrowanie i nadzór systemu komputerowego Centrum Medycznego;
2. Administrowanie siecią informatyczną i bazą danych Centrum Medycznego;
3. Nadzór nad kartami kontroli dostępu i czasu pracy;
4. Udzielanie pomocy i wyjaśnień dotyczących funkcjonowania systemu informatycznego
w zakresie posiadanej wiedzy pracownikom;
5. Instalacja, serwis, konfiguracja oraz doskonalenie sieci informatycznej, sprzętu i oprogramowania komputerowego;
6. Utrzymanie w sprawności technicznej sprzętu komputerowego i drukarek;
7. Administrowanie i nadzór nad sprzętem komputerowym stanowiącym wyposażenie Centrum Medycznego.

Zakres zadań Składnicy Akt

Do głównych zadań Składnicy Akt należy:

1. Przechowywanie dokumentacji pacjentów w należyтым porządku zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
2. Przyjmowanie, rejestrowanie i znakowanie dokumentacji.
3. Monitorowanie wszystkich zdarzeń występujących w procesie obiegu dokumentacji (porządkowanie, segregowanie).
4. Monitorowanie temperatury i wilgotności powietrza w pomieszczeniu Składnicy Akt oraz odnotowywanie wyników pomiaru.
5. Zarządzanie wewnętrznym obiegiem dokumentacji.
6. Właściwe przygotowanie dokumentacji do przekazania do archiwum zewnętrznego.

Zakres zadań Sekcji Higieny

Do głównych zadań Sekcji Higieny należy:

1. Utrzymanie w należytej czystości i porządku powierzchni użytkowych Centrum Medycznego a w szczególności: gabinetów zabiegowych, gabinetów lekarskich, pomieszczeń rejestracyjnych, pomieszczeń socjalnych, pomieszczeń gospodarczych, pomieszczeń biurowych, WC, korytarzy, brudownika, pomieszczenia na odpady medyczne.

2. Dezynfekcja i mycie wszystkich pomieszczeń i sprzętu wg istniejących procedur.

Zakres zadań Zespołu transportu sanitarnego i utrzymania obiektu

Do głównych zadań Zespołu należy:

1. Wykonywanie transportu sanitarnego dla pacjentów podmiotów, z którymi Centrum Medyczne ma zawartą umowę na świadczenie usług w zakresie transportu;
2. Wykonywanie czynności w zakresie transportu chorych, przewozów medycznych, transportu krwi i innych wg potrzeb;
3. Przewożenie materiału biologicznego do badań;
4. Pomoc w transporcie zwłok do chłodni w godzinach 19.00 – 7.00;
5. Dozorowanie obiektu Szpitala i Przychodni;
6. Przyjmowanie i wydawanie butli tlenowych będących na wyposażeniu Szpitala;
7. Montaż i demontaż butli tlenowych do instalacji tlenowej Szpitala;
8. Informowanie przełożonego o powstałych usterkach i zagrożeniach na terenie dozorowanym.
9. Informowanie przełożonego o przebywaniu na terenie dozorowanym firm, serwisów i innych osób świadczących usługi na rzecz Centrum Medycznego.
10. Utrzymanie w należytym porządku terenu wokół budynku Szpitala (usuwanie śmieci, wykonywanie prac ogrodniczych).
11. W okresie zimowym odśnieżanie terenu przed budynkiem Szpitala oraz na parkingu.

§29

Szczegółowe zadania i obowiązki określają zakresy czynności poszczególnych pracowników.

ROZDZIAŁ VIII

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELĘGNACJI, REHABILITACJI ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§30

1. Centrum Medyczne w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie umów i porozumień.
2. Współdziałanie, o którym mowa w pkt. 1 polega w szczególności na:
 - 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych;
 - 2) wykonywaniu badań diagnostycznych;
 - 3) wykonywaniu świadczeń zdrowotnych;

- 4) świadczeniu transportu medycznego z opieką medyczną realizowaną przez dwóch ratowników medycznych lub przez lekarza i ratownika medycznego, porównywalną do udzielanej przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego.
3. W celu zapewnienia prawidłowości leczenia pacjentów i ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, Centrum Medyczne posiada stanowisko intensywnej terapii w Oddziale Chorób Wewnętrznych oraz zawarł umowę z Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku, posiadającym w swojej strukturze Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii na udzielanie świadczeń zdrowotnych w tym zakresie pacjentom kierowanym przez Oddział Chorób Wewnętrznych. Centrum Medyczne zapewnia transport sanitarny tych pacjentów w składzie odpowiadającym specjalistycznemu zespołowi ratownictwa medycznego.
4. Zasady przekazywania pacjentów do innych podmiotów leczniczych w celu kontynuacji leczenia lub do ośrodków (podmiotów leczniczych) referencyjnych określają obowiązujące przepisy prawne, Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia a także wytyczne nadzoru specjalistycznego.

ROZDZIAŁ IX

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§31

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1. 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;
2. przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
3. 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;
4. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
5. na informatycznym nośniku danych (płyta CD).

§32

1. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.

§33

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów,

odpisów lub kopii, podmiot leczniczy pobiera opłatę za wyjątkiem udostępniania dokumentacji:

- a. organom rentowym w przypadkach określonych w przepisach odrębnych;
 - b. 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 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - c. w związku z postępowaniem, o którym mowa w [art. 17d ust. 1](#) ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - d. w związku z postępowaniem, o którym mowa w [art. 51 ust. 1](#) ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz.U. [poz. 605](#)), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - e. w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 67v ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - f. w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
2. Maksymalna wysokość opłaty za:
- a. jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
 - b. jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1);
 - c. udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1).

ROZDZIAŁ X

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§34

1. Centrum Medyczne udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie wyłącznie osobom nieuprawnionym do świadczeń nieodpłatnych.
2. Odpłatność za całodobowe świadczenia zdrowotne udzielane w trybie stacjonarnym w warunkach szpitalnych naliczana jest przy wypisywaniu pacjenta ze Szpitala.
3. W przypadku udzielenia świadczenia zdrowotnego na zasadach odpłatności pacjent ponosi opłatę:
 - a. w dniu wypisu ze Szpitala – w przypadku hospitalizacji

- b. przed udzieleniem świadczenia – w przypadku świadczenia ambulatoryjnego
- 4. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określa każdorazowo cennik, stanowiący **załącznik Nr 3** do niniejszego regulaminu wprowadzany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Medycznego lub odrębne umowy zawarte z innymi podmiotami.
- 5. W przypadku, gdy pacjent nie wniesie opłaty za hospitalizację zostają wszczęte odpowiednie procedury prawne w celu wyegzekwowania należności.

ROZDZIAŁ XI

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY

§35

W przypadku śmierci pacjenta Oddziału Chorób Wewnętrznych zwłoki są przechowywane w chłodni nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć. Za przechowywanie zwłok w chłodni powyżej 72 godzin, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć, pobierana będzie opłata w wysokości 90 zł brutto za każdą rozpoczętą dobę przechowywania zwłok. Opłata będzie pobierana od osób lub instytucji odbierających zwłoki. W przypadku, o którym mowa w art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, dopuszcza się pobieranie od Gminy Radzymin opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta za okres przypadający po upływie 3 dni od dnia powiadomienia Gminy o konieczności pochowania zwłok pacjenta w związku z niepochowaniem ich przez inne uprawnione osoby lub instytucje.

ROZDZIAŁ XII

SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADÓW PODMIOTU

§36

Zakres zadań Dyrektora

- 1. Działalnością Centrum Medycznego kieruje Dyrektor.
- 2. W Centrum Medycznym działa Rada Społeczna, która jest organem inicjującym, opiniodawczym oraz doradczym Dyrektora.
- 3. Do obowiązków Dyrektora należy w szczególności:
 - a. organizowanie pracy Centrum Medycznego w sposób zapewniający właściwe udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartymi umowami oraz obowiązującymi przepisami prawa oraz Statutem,
 - b. racjonalne gospodarowanie i ochrona majątku i nieruchomości przekazanych do użytkowania,
 - c. prowadzenie prawidłowej gospodarki środkami finansowymi i rzeczowymi pozostającymi w dyspozycji Centrum Medycznego,
 - d. informowanie organu założycielskiego o wszelkich utrudnieniach i zagrożeniach (ze szczególnym uwzględnieniem obszaru finansowo-ekonomicznego) dotyczącym działalności Centrum Medycznego,

- ustanowienie i zapewnienie funkcjonowania instrumentów i mechanizmów mających na celu ochronę danych osobowych pacjentów oraz wszystkich osób wykonujących zadania na rzecz Centrum Medycznego,
- e. wydawanie aktów normatywnych i prowadzenie niezbędnych działań wchodzących w zakres bieżącego zarządzania,
 - f. realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości świadczonych usług,
 - g. współpraca z Radą Społeczną, samorządami lekarzy, pielęgniarek i położnych, oraz organizacjami związkowymi działającymi w Centrum Medycznym,
 - h. prowadzenie właściwej polityki zatrudnienia,
 - i. nadawanie pracownikom uprawnień w zakresie bieżącego zarządzania powierzonymi zadaniami w formie udzielonych pełnomocnictw lub upoważnień,
 - j. wyznaczanie zastępstwa w przypadkach usprawiedliwionej nieobecności w formie pełnomocnictwa lub upoważnienia z zachowaniem formy pisemnej.
4. W celu realizacji zadań Dyrektor wydaje zarządzenia wewnętrzne, regulaminy instrukcje, decyzje, pisma okólne oraz powołuje komitety, zespoły i komisje.

Zakres zadań Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

- 1. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Dyrektorowi.
- 2. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych należy:
 - a. planowanie i określanie potrzeb Centrum Medycznego z uwzględnieniem kompleksowości, efektywności i należytej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - b. dbałość o prawidłowe i sprawne funkcjonowanie Centrum Medycznego pod względem zapewnienia opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
 - c. nadzór nad opracowaniem i stosowaniem wewnętrznych procedur lekarskich i pielęgniarskich oraz Pionu Diagnostyki,
 - d. współpraca z Ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych, Naczelną Pielęgniarką oraz ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi Centrum Medycznego w celu zapewnienia najwyższej możliwej jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - e. nadzór nad wykorzystaniem sprzętu medycznego dla celów diagnostyczno-terapeutycznych,
 - f. nadzór merytoryczny i jakościowy nad komórkami podległymi określonymi w strukturze organizacyjnej Centrum Medycznego,
 - g. zapewnienie prawidłowej organizacji opieki lekarskiej nad pacjentem poprzez zintegrowanie działań Przychodni i Oddziału Chorób Wewnętrznych z udzielającymi świadczeń zdrowotnych,
 - h. planowanie i właściwa organizacja pracy podległych komórek organizacyjnych,

- i. współpraca ze specjalistą w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie nadzoru nad stanem sanitarno- epidemiologicznym,
- j. realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości udzielanych świadczeń,
- k. sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem fachowej i starannej obsługi aparatury i sprzętu medycznego,
- l. sprawowanie funkcji kontrolnej nad:
 - jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych przez personel wykonujący zawód medyczny,
 - realizacją świadczeń zdrowotnych w oparciu o umowy zawarte z NFZ i innymi podmiotami prawnymi,
 - właściwym zaopatrzeniem komórek organizacyjnych w produkty lecznicze, wyroby medyczne, sprzęt i aparaturę medyczną,
 - bieżącym i prawidłowym prowadzeniem, przetwarzaniem i przechowywaniem dokumentacji medycznej.

Zakres zadań Naczelnej Pielęgniarki/Położnej

- 1. Naczelna Pielęgniarka/Położna podlega służbowo Dyrektorowi Centrum.
- 2. Do podstawowych zadań Naczelnej Pielęgniarki/Położnej należy:
 - a. właściwa organizacja i planowanie opieki pielęgniarstwa w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i ambulatoryjnych,
 - b. nadzór nad prowadzeniem, obiegiem i właściwą archiwizacją dokumentacji medycznej,
 - c. nadzór nad należyтым wykorzystaniem sprzętu medycznego,
 - d. podejmowanie działań w zakresie zapewnienia warunków prawidłowej, skutecznej i efektywnej pracy podległego personelu,
 - e. realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości świadczonych usług,
 - f. współpraca z jednostkami i komórkami organizacyjnymi Centrum Medycznego w celu zapewnienia najwyższej możliwej jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - g. planowanie i rozliczanie czasu pracy podległych pracowników,
 - h. dokonywanie systematycznej oceny jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, przestrzegania standardów opieki, procedur postępowania, wyposażenia i obsługi stanowisk pracy,
 - i. organizowanie i wykonywanie funkcji kontrolnych i nadzorczych w zakresie realizacji zaleceń pokontrolnych,
 - j. zapewnienie nadzoru nad ochroną danych osobowych zawartych w systemach informatycznych oraz dokumentacji medycznej.

Zakres zadań Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Gospodarczych

1. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Gospodarczych podlega Dyrektorowi Centrum.
2. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Gospodarczych należy:
 - a. organizowanie działalności administracyjno-gospodarczej Centrum Medycznego,
 - b. nadzór nad właściwą archiwizacją dokumentacji medycznej,
 - c. nadzór nad okresowymi przeglądami sprzętu i aparatury medycznej,
 - d. nadzór nad zapewnieniem ciągłości dostaw mediów zewnętrznych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Centrum Medycznego,
 - e. przygotowanie i nadzór nad realizacją planów i zakresów remontów budynków,
 - f. nadzór nad utrzymaniem we właściwym stanie technicznym budynków Centrum Medycznego,
 - g. przechowywanie i gromadzenie dokumentów dotyczących stanu prawnego gruntów, prowadzenie ksiąg obiektów oraz dokumentacji dozoru technicznego,
 - h. nadzór nad prowadzeniem prac konserwacyjnych, niezbędnych dla sprawnego funkcjonowania Centrum Medycznego,
 - i. planowanie i nadzorowanie właściwej realizacji zakupów na potrzeby Centrum zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie,
 - j. nadzór nad zabezpieczeniem usług w zakresie transportu wewnętrznego i zewnętrznego dla poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Centrum Medycznego,
 - k. organizacja i nadzór nad prawidłową gospodarką odpadami i substancjami niebezpiecznymi dla człowieka i środowiska.

Zakres zadań Ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych

1. Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych podlega służbowo Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Do podstawowych zadań Ordynatora należy w szczególności:
 - a. kierowanie procesem leczniczo-diagnostycznym pacjentów Oddziału Chorób Wewnętrznych,
 - b. zapewnienie odpowiedniej jakości udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z powszechnie obowiązującymi standardami,
 - c. nadzór nad prowadzeniem rozliczeń udzielonych świadczeń medycznych,
 - d. prowadzenie polityki personalnej gwarantującej odpowiedni poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu,
 - e. zapewnienie właściwego nadzoru nad prowadzoną dokumentacją medyczną, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych i sposobami postępowania z dokumentacją medyczną,
 - f. sprawowanie kontroli nad wszystkimi obszarami działalności Szpitala mającymi wpływ na jakość udzielanych świadczeń i organizację procesu zarządzania,

- g. opracowywanie wniosków do projektu planu finansowego i inwestycyjnego dla Szpitala na dany rok oraz realizacja zadań z nich wynikających,
 - h. opracowywanie sprawozdań z realizacji zadań, opracowań statystycznych na potrzeby Centrum Medycznego oraz uprawionych instytucji,
 - i. nadzór nad utrzymaniem należytego stanu sanitarno-higienicznego oraz ładu i porządku,
 - j. informowanie Dyrektora Centrum lub Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych o wszelkich nieprawidłowościach występujących w działalności, mających wpływ na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - k. realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań zmierzających do osiągnięcia celów.
3. Lekarz dyżurny Oddziału Chorób Wewnętrznych zastępuje Dyrektora poza godzinami normalnej ordynacji i w tym czasie jest uprawniony i zobowiązany do samodzielnego podejmowania działań we wszystkich istotnych sprawach podmiotu wymagających podjęcia niezwłocznej decyzji.

Zakres zadań Pielęgniarki Oddziałowej

Do podstawowych zadań Pielęgniarki Oddziałowej należy w szczególności:

- 1. organizowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentami,
- 2. organizowanie i nadzór nad pracą podległego personelu,
- 3. czuwanie nad prawidłowym stanem sanitarno-higienicznym Oddziału,
- 4. zapoznavanie personelu z instrukcjami dotyczącymi zabezpieczenia przed zakażeniami,
- 5. prowadzenie racjonalnej gospodarki lekami, materiałami i sprzętem niezbędnym do prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 6. nadzorowanie rozliczeń udzielonych świadczeń,
- 7. prowadzenie dokumentacji zużycia leków i materiałów medycznych,
- 8. należyte prowadzenie i przechowywanie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa.

Zakres zadań Koordynatora ds. Pielęgniarstwa w Filiach Centrum Medycznego

Do podstawowych zadań Koordynatora ds. Pielęgniarstwa w Filiach Centrum Medycznego należy:

- 1. właściwa organizacja i planowanie opieki pielęgniarskiej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w Filiach Centrum,
- 2. nadzór nad prowadzeniem, obiegiem i właściwą archiwizacją dokumentacji medycznej,
- 3. nadzór nad należyтым wykorzystaniem sprzętu medycznego,
- 4. podejmowanie działań w zakresie zapewnienia warunków prawidłowej, skutecznej i efektywnej pracy podległego personelu,
- 5. realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości świadczonych usług,

6. planowanie i rozliczanie czasu pracy podległych pracowników,
7. dokonywanie systematycznej oceny jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, przestrzegania standardów opieki, procedur postępowania, wyposażenia i obsługi stanowisk pracy,
8. organizowanie i wykonywanie funkcji kontrolnych i nadzorczych w zakresie realizacji zaleceń pokontrolnych,
9. zapewnienie nadzoru nad ochroną danych osobowych zawartych w systemach informatycznych oraz dokumentacji medycznej.

Pełnomocnictwa

1. Do składania oświadczeń woli w zakresie praw i obowiązków dotyczących majątku Centrum Medycznego oraz do podejmowania w jego imieniu zobowiązań, wywołujących skutki finansowe, uprawniony jest Dyrektor Centrum Medycznego, natomiast inni pracownicy tylko w granicach określonych upoważnieniem, które może być udzielone przez Dyrektora w formie odpowiedniego pełnomocnictwa.
2. Pełnomocnictwa, o których mowa w ust.1, wygasają wskutek:
 - a. cofnięcia pełnomocnictwa,
 - b. odwołania ze stanowiska, z którym jest związane udzielenie pełnomocnictwa,
 - c. rozwiązania stosunku pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy z osobą umocowaną,
 - d. śmierci umocowanego.

Postanowienia końcowe

§36

1. Tryb przyjmowania skarg i wniosków reguluje Zarządzenie Dyrektora Centrum Medycznego.
2. Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem określonym w Zarządzeniu Dyrektora Centrum Medycznego.