

**Wprowadzony
Zarządzeniem Dyrektora
107 SzWzP SPZOZ w Wałczu
Nr 107/2012 z 04.06.2012 r.
Z uwzględnieniem zmian
wprowadzonych
Zarządzeniem Dyrektora
107 SzWzP SPZOZ w Wałczu
Nr 188/2012 z 27.09.2012 r.**

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
107 SZPITALA WOJSKOWEGO Z PRZYCHODNIĄ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ
W WAŁCZU**

Wałcz, dnia 27 września 2012 r.

Spis treści

	Strona
1. POSTANOWENIA OGÓLNE.....	3
2. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	
2.1 Postanowienia ogólne.....	6
2.2 Opieka stacjonarna.....	8
2.3 Lecznictwo ambulatoryjne.....	10
2.4 Pracownie diagnostyczne.....	12
3. ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA	
3.1 Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa Podmiotu.....	12
3.2 Struktura organizacyjna.....	18
3.3 Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.....	20
4. WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJACYMI DZIAŁAÑOŚĆ LECZNICZĄ	24
5. PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA	
5.1 Postanowienia ogólne.....	25
5.2 Zasady przebywania na terenie Szpitala osób trzecich.....	26
5.3 Zasady udostępniania dokumentacji medycznej pacjenta.....	27
5.4 Tryb rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków.....	28
6. OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA	
6.1 Postępowanie w sytuacji zgonu pacjenta.....	29
6.2 Zasady i tryb pobierania komórek, tkanek i narządów od zmarłych	31
7. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	32

1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

107 Szpital Wojskowy z Przychodnią – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wałczu jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i działa na podstawie:

1. Powszechnie obowiązujących przepisów prawa
2. Wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
3. Statutu
4. Niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.
5. Zarządzeń wewnętrznych oraz komunikatów Dyrektora 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

§ 2

Regulamin organizacyjny 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej określa w szczególności:

1. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu.
2. Organizację i zadania poszczególnych jednostek (komórek) organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami (komórkami).
3. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
4. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.
5. Organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.
6. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.
7. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta.
8. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.
9. Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz podmiotu leczniczego na podstawie umów cywilnoprawnych, pacjentów podmiotu leczniczego, osoby towarzyszące ww. pacjentom oraz osoby odwiedzające.

§ 3

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wałczu.
2. Podmiot leczniczy może używać nazwy skróconej: 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ lub 107 SzWzP SPZOZ.
3. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Zachodniopomorskiego pod numerem 000000018563 oraz do rejestru

publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Sąd Gospodarczy w Koszalinie pod nr KRS 0000009405, REGON 570544566.

4. Siedzibą podmiotu leczniczego jest miasto Wałcz, ul. Kołobrzeska 44.
5. Podmiot leczniczy posiada osobowość prawną.
6. Podmiotem tworzącym 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest Minister Obrony Narodowej.
7. Bezpośredni nadzór nad funkcjonowaniem Szpitala sprawuje Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia – Szef Służby Zdrowia Wojska Polskiego.
8. Organem inicjującym i opiniodawczym oraz organem doradczym Dyrektora 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej jest Rada Społeczna

Miejsce udzielania świadczeń

§ 4

1. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach przedsiębiorstw podmiotu leczniczego tj. w Wałczu przy ul. Kołobrzeskiej 44.
2. Udzielanie przez 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych może odbywać się także w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta.

Cele i zadania podmiotu

§ 5

1. Celem głównym 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej, stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych. Szpital realizuje zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej, w szczególności na terenie obwodu profilaktyczno-leczniczego wyznaczonego odrębnymi przepisami, w zakresie i na zasadach określonych zawartymi umowami.
2. Do zadań 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ należy w szczególności:
 - a) udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na działaniach służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w ramach specjalności reprezentowanych przez jednostki i komórki organizacyjne Szpitala w warunkach ambulatoryjnych oraz stacjonarnych i całodobowych oraz badań diagnostycznych,
 - b) organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie kształcenia, szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr medycznych, we wszystkich formach określonych odrębnymi przepisami,
 - c) 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ może realizować programy profilaktyczno-zdrowotne na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,

Ministra Obrony Narodowej, jednostki samorządu terytorialnego lub innych organów na podstawie odrębnych przepisów lub zawartej umowy,

- d) 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ może realizować zadania zlecone które obejmują w szczególności:
- a. przygotowanie 107SzWzP SPZOZ do realizacji zadań mobilizacyjnych na czas „W”, a także w okresach klęsk żywiołowych i katastrof - w zakresie zabezpieczenia medycznego;
 - b. realizację inwestycji i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną;
 - c. szkolenie i doskonalenie kadr medycznych;
 - d. realizację programów profilaktyczno-zdrowotnych;
 - e. programowe profilaktyczne badania lekarskie w celu wczesnego rozpoznawania chorób;
 - f. propagowanie zachowań prozdrowotnych;
 - g. wykonywanie szczepień ochronnych;
 - h. wykonywanie badań okresowych żołnierzy i pracowników wojska;
 - i. wykonywanie badań specjalistycznych żołnierzy i pracowników wojska pełniących służbę i pracujących w szczególnych warunkach.
3. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą, inną niż działalność lecznicza między innymi w zakresie:
- a) usług krótkotrwałego zakwaterowania w internacie,
 - b) usług pralniczych,
 - c) usług transportu sanitarnego,
 - d) wynajmu wolnych powierzchni i gruntów będących w jego dyspozycji,
 - e) wynajmu i dzierżawy wyposażenia i narzędzi urządzeń i sprzętu itp. zbędnych lub nieprzydatnych dla realizacji podstawowych celów i zadań określonych w statucie,
 - f) wykonywania usług technicznych i żywieniowych.

Prowadzenie tej działalności nie może ograniczać zadań własnych Szpitala oraz nie może być uciążliwa dla pacjentów

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 6

1. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
 - a) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne,
 - b) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne.
2. Zakres świadczeń udzielanych przez 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ obejmuje między innymi:
 - a) świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - b) badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

Zakres udzielanych świadczeń wynika ze statutu 107 SzWzP SPZOZ oraz wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Zachodniopomorskiego.

2. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

2.1 Postanowienia ogólne

§ 7

1. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne w 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ są udzielane bez skierowania w razie wypadków, zatruc, urazów, porodu, stanów zagrożenia życia lub innych wypadkach wskazanych w powszechnie obowiązujących aktach prawnych.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
4. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
5. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 8

1. W celu skorzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia, którym jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych może być:
 - a) dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:
 - a. druk ZUS RMUA,
 - b. aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
 - c. legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętką,
 - b) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą - aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) dla osoby ubezpieczonej w KRUS - legitymacja KRUS wraz z dowodem wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie społeczne,
 - d) dla emerytów i rencistów - legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury lub renty,
 - e) dla osoby bezrobotnej:
 - a. aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy,
 - b. legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętką,
 - f) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie - umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłaty składki,
 - g) dla członka rodziny osoby ubezpieczeniowej:
 - a. druk ZUS ZCZA lub ZUS ZCNA z aktualną pieczętką pracodawcy,
 - b. legitymacja rodzinna,
 - c. aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
 - d. legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty,

- h) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski:
 - a. EKUZ - Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
 - b. certyfikat zastępczy,
 - c. poświadczenie wydane przez NFZ.
- 3. W przypadku: nagłego zachorowania, wypadku, urazu lub zatrucia, stanu zagrożenia życia, porodu - dokument może zostać przedstawiony w innym czasie, nie później niż w terminie:
 - a) 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o ile pacjent nadal przebywa w szpitalu,
 - b) jeżeli przedstawienie dokumentu ubezpieczenia nie jest możliwe w terminie, o którym mowa w pkt. a) dokument ten może być przedstawiony w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
- 4. W przypadku nieprzedstawienia dokumentu w terminach określonych w ust. 3, świadczenie zostaje udzielone na koszt świadczeniobiorcy.
- 5. Ubezpieczeni, których składki odprowadzane są przez płatników, nie ponoszą konsekwencji zaniedbań płatników w zakresie opłacania składek.

§ 9

- 1. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentom według kolejności zgłaszania w wyznaczonych dniach i godzinach.
- 2. Inwalidzi wojskowi i wojenni, kombatanci, Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi, Zasłużeni Dawcy Przeszczepu mają prawo korzystać poza kolejnością ze świadczeń zdrowotnych.
- 3. W przypadku braku miejsc, względów epidemicznych, zakresu udzielanych świadczeń lub wyczerpania limitu na udzielanie świadczeń, pacjenci kierowani są do innych placówek leczenia stacjonarnego, bądź jeśli jest to możliwe ze względu na stan zdrowia, wpisywani są na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.
- 4. Lista oczekujących prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
- 5. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia podlega nadzorowi Komisji ds. nadzoru kolejki oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego.
- 6. Poza kolejnością przyjmowani do Szpitala są pacjenci w przypadkach: stanu zagrożenia życia lub porodu, wypadku, zatrucia, urazu.
- 7. Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych niefinansowanych ze środków publicznych określa cennik, wprowadzony przez Dyrektora 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ. Cennik podany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ . Cennik stanowi Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
- 8. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest zorganizowany w sposób, o którym mowa w § 10 - § 25.

2.2 Opieka stacjonarna

§ 10

1. Pacjenci są hospitalizowani w ramach funkcjonujących oddziałów oraz pododdziałów szpitalnych określonych w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu.
2. 107 Szpital Wojskowy zapewnia przyjętym pacjentom:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
 - c) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia,
 - d) transport sanitarny na warunkach określonych w odrębnych przepisach.

§ 11

1. Świadczeniobiorca ma prawo do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentystry lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie w trybie ambulatoryjnym.
2. Pacjenci przyjmowani są w 107 Szpitalu Wojskowym w trybie nagłym i planowym.
3. Przyjęcie w trybie planowym, ze skierowaniem do leczenia szpitalnego odbywa się w ramach działających przy oddziałach izb przyjęć.
4. Przyjęcia pacjentów w trybie nagłym odbywają się całodobowo w Izbie Przyjęć Szpitala
5. O przyjęciu do Szpitala orzeka lekarz dyżurny Izby Przyjęć lub/i wyznaczony przez ordynatora lekarz oddziału szpitalnego, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia zgody.
6. Uwzględniając dobro pacjenta oraz możliwości 107 Szpitala Wojskowego lekarz, o którym mowa w ust. 5, podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia lub wyznacza termin przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji zbiorczej Szpitala, tj. w Księdze przyjęć i wypisów, w Księdze odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych lub w Księdze oczekujących na przyjęcie do Szpitala.
7. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 5, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na jego przyjęcie, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewni w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innej placówki posiadającej zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, po uprzednim porozumieniu się z tą placówką. O dokonanej rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej.

§ 12

Hospitalizacja pacjenta obejmuje:

1. Kompleksową ocenę stanu zdrowia.
2. Przeprowadzenie procedur diagnostycznych.
3. Leczenie farmakologiczne i / lub zabiegowe.
4. Rehabilitację leczniczą.
5. Wypis pacjenta: do domu/ do innego zakładu opieki zdrowotnej.
6. Wydanie zaleceń lekarskich po hospitalizacji.

§ 13

1. Pacjentów 107 Szpitala Wojskowego zaopatruje się w znaki identyfikacyjne.
2. W przypadku uzasadnionym stanem zdrowia pacjenta Dyrektor może podjąć decyzję o odstąpieniu od zaopatrywania tego pacjenta w znak identyfikacyjny. Informację w tym zakresie wraz z podaniem przyczyn odstąpienia zamieszcza się w dokumentacji medycznej pacjenta.
3. Zapisów określonych w pkt. 1 nie stosuje się do pacjentów lub Oddziału Psychiatrycznego.
4. Znak identyfikacyjny, o którym mowa w ust. 1, zawiera informacje pozwalające na ustalenie:
 - a) imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta,
 - b) w przypadku noworodka urodzonego w szpitalu - imienia i nazwiska matki, płci i daty urodzenia dziecka ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym, a w przypadku noworodka urodzonego z ciąży mnogiej także cyfry wskazujące na kolejność urodzenia- zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.

§ 14

1. Wypisanie ze Szpitala następuje:
 - a) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu,
 - b) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego: po złożeniu odpowiedniego oświadczenia (w przypadku jego braku lekarz musi sporządzić adnotację w dokumentacji medycznej), osoba występująca o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach związanych z zaprzestaniem leczenia w Szpitalu,
 - 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.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń sąd opiekuńczy. O odmowie wypisania i jej przyczynach niezwłocznie zawiadamia się sąd opiekuńczy.
3. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych albo całodobowych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od terminu określonego przez Dyrektora, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.
4. Stawki za pobyt w Szpitalu pacjenta, o którym mowa w ust. 3 określa cennik, wprowadzony przez Dyrektora 107 SzWzP SPZOZ. Cennik podany jest do publicznej

wiadomości na stronie internetowej 107 SzWzP SPZOZ. Cennik stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

5. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania .

§ 15

W razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Szpital jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego.

2.3 Lecznictwo ambulatoryjne

§ 16

Świadczenia zdrowotne z zakresu ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego udzielane są w ramach funkcjonujących poradni specjalistycznych i gabinetów zabiegowych, określonych w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 17

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Rejestracja do lekarza specjalisty odbywa się: osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem innej osoby.
3. Skierowanie obejmuje całość specjalistycznych świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia.
4. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego opłaca świadczeniobiorca wg cennika wprowadzonego zarządzeniem dyrektora Szpitala, z wyjątkiem świadczeń, do udzielenia których nie jest wymagane skierowanie tj. :
 - a) ginekologa i położnika,
 - b) dermatologa i wenerologa,
 - c) onkologa,
 - d) okulisty,
 - e) dla osób chorych na gruźlicę,
 - f) dla osób zakażonych wirusem HIV,
 - g) z zakresu leczenia odwykowego,
 - h) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów,
 - i) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
 - j) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika wojska , w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

§ 18

1. W przypadku gdy pacjent objęty leczeniem ambulatoryjnym wymaga leczenia szpitalnego, lekarz kierujący zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania na leczenie szpitalne aktualnych wyników badań diagnostycznych, zgodnie z rozpoznaniem schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania. Koszty tych badań pokrywa kierujący lekarz specjalista.
2. Lekarz specjalista ma prawo kierować pacjenta na badania diagnostyczne na koszt podmiotu kierującego jeśli badania te leżą w kompetencjach lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, a pacjent nie dostarczył ich w dniu konsultacji.

§ 19

Lekarz specjalista udzielający porady ma obowiązek:

- a) kompleksowej oceny stanu zdrowia pacjenta,
- b) podjęcia procesu leczenia,
- c) realizacji procedur diagnostycznych właściwych dla ambulatoryjnej opieki specjalistycznej ,
- d) wydania orzeczenia o aktualnym stanie zdrowia pacjenta.

§ 20

Udzielanie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych odbywa się zgodnie z harmonogramem pracy ustalonym dla poszczególnych poradni.

§ 21

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są na podstawie deklaracji woli wyboru lekarza pierwszego kontaktu, pielęgniarkę i położną POZ, złożonej przez pacjenta.
2. Warunkiem niezbędnym do złożenia deklaracji jest posiadanie przez pacjenta uprawnień do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Lekarza, pielęgniarkę i położną POZ można zmienić dwa razy do roku bezpłatnie, potwierdzając swoją decyzję pisemnym oświadczeniem woli - „deklaracją wyboru”.

§ 22

Lekarz POZ kierując pacjenta do lekarza specjalisty w celu konsultacji, leczenia lub objęcia opieką, a także kierując pacjenta do leczenia szpitalnego, zobowiązany jest wykonać odpowiednie badania diagnostyczne w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania i uzasadniające skierowanie.

2.4 Zakłady i Pracownie diagnostyczne

§ 23

1. Świadczenia zdrowotne z zakresu badań diagnostycznych udzielane są w ramach funkcjonujących zakładów i pracowni określonych w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu.
2. Badania diagnostyczne mogą być wykonywane również przez podmioty zewnętrzne na podstawie umowy zawartej ze 107 Szpitalem Wojskowym z Przychodnią SPZOZ.

§ 24

1. Pacjent ma prawo do bezpłatnych świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, w tym analityki medycznej na podstawie ważnego skierowania lekarza lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pod warunkiem zawarcia stosownej umowy z podmiotem zlecającym wykonanie badania.
2. W pozostałych przypadkach za badania diagnostyczne odpłatność ponosi pacjent.
3. Stawki za badania diagnostyczne, o których mowa w ust. 2 określa cennik, wprowadzony przez Dyrektora 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ. Cennik podany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ. Cennik stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

§ 25

1. Pracownie i zakłady diagnostyczne dostępne są całodobowo dla potrzeb oddziałów 107 Szpitala Wojskowego.
2. W celu sprawniejszej organizacji pracy badania z zakresu diagnostyki obrazowej wykonywane są wg obowiązującego harmonogramu wprowadzonego zarządzeniem Dyrektora 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ.

3. ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

3.1 Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa Podmiotu

§ 26

1. 107 Szpitalem Wojskowym z Przychodnią SPZOZ kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor powołany przez podmiot tworzący.
2. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym.
3. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych, Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych – Głównego Księgowego, Szefa Logistyki, Przełożonej Pielęgniarek a także kierowników poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych.
4. Podczas nieobecności Dyrektora zastępuje go upoważniony przez niego Zastępca.

5. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:

- a) ustalanie kierunków i strategii rozwoju 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ oraz ich realizacja,
- b) zatrudnianie i zwalnianie personelu oraz wykonywanie w stosunku do niego uprawnień zwierzchnich,
- c) przeprowadzanie kontroli wewnętrznych,
- d) zatwierdzanie rocznego planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
- e) zatwierdzanie rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
- f) podejmowanie decyzji w sprawach kredytów bankowych lub dotacji,
- g) kontrolę i ocenę pracy komórek organizacyjnych oraz ich kierowników,
- h) nadzór nad opracowywaniem planów i programów w zakresie remontów, inwestycji, zakupów inwestycyjnych oraz nadzorowanie ich realizacji,
- i) współdziałanie ze związkami zawodowymi działającymi w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ i innymi organizacjami zawodowymi pracowników,
- j) koordynacja funkcjonowania i współpracy wszystkich struktur organizacyjnych 107 SzWzP SPZOZ,
- k) tworzenie warunków organizacyjnych zapewniających uzyskiwanie optymalnych efektów wykonywania działalności,
- l) zapewnianie pracownikom właściwych warunków pracy i warunków socjalno-bytowych,
- m) koordynowanie i nadzorowanie przedsięwzięć realizowanych przez pełnomocnika w zakresie ochrony informacji niejawnych,
- n) właściwą gospodarkę mieniem i środkami finansowymi.

6. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych należy:

- a) nadzór i koordynowanie działalności 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
- b) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zawartych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- c) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego,
- d) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w powierzonym zakresie,
- e) dbanie o dostępność, ciągłość i rzetelność udzielania świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, badań profilaktycznych i porad lekarskich,
- f) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
- g) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

7. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych – Głównego Księgowego należy:

- a) zarządzanie finansami 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w sposób optymalizujący płynność finansową, rentowność oraz wartość aktywów,

- b) opracowywanie rocznego planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego, oraz bieżący nadzór nad ich realizacją i przestrzeganiem,
- c) opracowywanie rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
- d) nadzór merytoryczny i finansowy nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w powierzonym zakresie,
- e) odpowiada za prawidłowe (*rzetelne, bezbłędne i sprawdzalne*) prowadzenie na bieżąco ksiąg rachunkowych oraz za wykonywanie obowiązków określonych ustawą o rachunkowości i ustawą o finansach publicznych,
- f) odpowiada za prawidłowe prowadzenie dokumentacji i ewidencji finansowej, podatkowej, płacowej i ubezpieczeniowej,
- g) odpowiada za prawidłowe i terminowe sporządzanie bilansu, rachunku zysków i strat oraz innych sprawozdań i informacji finansowych, deklaracji podatkowych i rozliczeń z ZUS.
- h) ponosi odpowiedzialność za prawidłowe ustalenie stanu i wyniku finansowego Szpitala,
- i) odpowiada za terminowe regulowanie zobowiązań podatkowych, celnych, ubezpieczeniowych i innych publicznoprawnych,
- j) stosownie do art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U.2009.157.1240 z późn. zm.) odpowiada za:
 - a. prowadzenie rachunkowości Szpitala,
 - b. wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
 - c. dokonywanie wstępnej kontroli:
 - zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
 - kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych
- k) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

8. Do zadań Szefa Logistyki należy:

- a) nadzór nad utrzymywaniem infrastruktury w należytej sprawności, z uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjentów i personelu,
- b) koordynowanie działań mających na celu unowocześnianie stosowanych technologii medycznych,
- c) koordynowanie prac nad planem inwestycyjnym oraz nadzór nad jego realizacją,
- d) nadzór merytoryczny i finansowy nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ,
- e) nadzorowanie i koordynowanie pracy podległych komórek organizacyjnych,
- f) organizowanie, nadzorowanie i egzekwowanie przestrzegania w 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ przepisów przeciwpożarowych, bezpieczeństwa i higieny pracy, podstawowych wymagań dotyczących ochrony środowiska naturalnego oraz przeciwdziałanie awariom, katastrofom, skażeniom środowiska i nieszczęśliwym wypadkom,
- g) kierowanie zabezpieczeniem metrologicznym w szpitalu,
- h) sprawowanie nadzoru nad planowaniem logistycznym, ewidencją i sprawozdawczością w podległych komórkach organizacyjnych,

- i) kierowanie planowaniem eksploatacji sprzętu i środków materiałowych,
- j) wdrażanie informatyzacji,
- k) sprawowanie nadzoru nad przechowywaniem sprzętu i środków materiałowych
- l) sprawowanie nadzoru nad użytkowaniem sprzętu i środków materiałowych, a także nad przestrzeganiem normatywów eksploatacyjnych i okresów użytkowania,
- m) podejmowanie przedsięwzięć mających na celu racjonalne gospodarowanie mieniem, zapobiegających powstawaniu szkód, a także zapewnienie ich terminowej likwidacji,
- n) nadzór nad organizacją żywienia w 107 Szpitalu Wojskowym,
- o) podejmowanie przedsięwzięć zapewniających zaspokajanie potrzeb socjalno-bytowych pracowników,
- p) zapewnienie terminowej obsługi pralniczej komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego,
- q) planowanie i koordynowanie przewozów transportem samochodowym,
- r) nadzór nad utrzymaniem normatywnych zapasów mienia w podmiocie leczniczym oraz sukcesywne przedstawianie Dyrektorowi wniosków i propozycji w tym zakresie,
- s) współdziałanie w opiniowaniu, wyznaczaniu na stanowiska i zwalnianiu pracowników w podległych komórkach organizacyjnych logistyki,
- t) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

9. Do zadań Przełożonej Pielęgniarek należy w szczególności:

- a) wnioskowanie i opiniowanie Dyrektorowi i Zastępcy ds. Medycznych w sprawach dotyczących zatrudnienia i zwalniania, awansowania, nagradzania i karania, a także w innych kwestiach dotyczących podległego jej personelu,
- b) udział w planowaniu i nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji personelu pielęgniarskiego (położniczego) oraz organizacja systemu szkoleń wewnątrzzakładowych,
- c) nadzór nad szkoleniem pielęgniarek (położnych) i ocena poziomu uzyskanych umiejętności pielęgniarskich,
- d) współpraca z pielęgniarkami oddziałowymi w zakresie spraw dotyczących:
 - a. kształtowania odpowiedzialnej postawy etyczno-moralnej podległego jej personelu,
 - b. właściwego rozwiązywania problemów, które stanowią ryzyko dla sprawnej opieki pielęgniarskiej,
- e) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych 107 SzWzP SPZOZ, ordynatorami oddziałów, przedstawicielami samorządu pielęgniarek i położnych oraz członkami zespołu terapeutycznego w zakresie sprawnego funkcjonowania 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ oraz prawidłowego przebiegu hospitalizacji pacjentów,
- f) planowanie etatów pielęgniarskich i położniczych, zgodnie z obowiązującymi normami,
- g) wdrażanie standardów i procedur pielęgniarskich i położniczych,
- h) wdrażanie dokumentacji pielęgniarskiej i położniczej oraz nadzór nad jej prawidłowym prowadzeniem,
- i) nadzór nad działalnością zespołów problemowych oraz rozwijanie pielęgniarskiej i położniczej działalności badawczej,
- j) podnoszenie jakości świadczonych usług pielęgniarskich i położniczych,

- k) kontrola pracy pielęgniarek oddziałowych,
- l) nadzór nad utrzymaniem odpowiedniej czystości (stanu sanitarno-higienicznego) w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ,
- m) nadzór nad jakością żywienia pacjentów 107 Szpitala Wojskowego,
- n) ponosi odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie całokształtu spraw organizacyjnych związanych z podległym personelem medycznym i niemedycznym.
- o) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora

§ 27

1. Poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ kierują odpowiednio kierownicy tych jednostek i komórek organizacyjnych, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku niepowołania przez Dyrektora w 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ kierowników poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych, wykonuje on ich zadania samodzielnie lub za pośrednictwem upoważnionego pracownika.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ odpowiedzialni są za właściwe organizowanie pracy w podległych komórkach oraz za zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonywania powierzonych zadań i obowiązków.
4. Do obowiązków kierowników komórek organizacyjnych w szczególności należy:
 - a) ustalenie zakresów obowiązków, uprawnień oraz odpowiedzialności podległych pracowników,
 - b) organizowanie i planowanie pracy komórki,
 - c) nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowego oraz terminowego wykonania przez podległą komórkę obowiązków i zadań,
 - d) przydzielanie pracy podległym pracownikom i udzielanie wytycznych co do sposobu ich wykonania,
 - e) udzielanie wiążących wyjaśnień w zakresie spraw objętych działalnością komórki,
 - f) nadzorowanie i kontrolowanie przestrzegania przez podległych pracowników dyscypliny pracy, etyki zawodowej oraz przepisów o zachowaniu tajemnicy państwowej i służbowej,
 - g) wnioskowanie o udzielenie nagród i kar zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Wynagradzania Pracowników 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ, współdziałanie we właściwym doborze kadr oraz tworzenie właściwej atmosfery pracy w komórce,
 - h) wnioskowanie o przeszerogowanie pracowników podległej komórki,
 - i) sporządzanie planów urlopów,
 - j) delegowanie pracowników w sprawach służbowych poza terenem 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ,
 - k) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi w celu należytej realizacji zadań wymagających uzgodnień,
 - l) udzielanie wyjaśnień w sprawach skarg i wniosków,
 - m) prowadzenie i aktualizacja baz danych w postaci zapisów elektronicznych według kompetencji merytorycznych,
 - n) usprawnienie organizacji, metod i form pracy komórki organizacyjnej,
 - o) optymalizacja działania i dbałość o racjonalny rachunek kosztów.

5. Przed podjęciem decyzji o istotnym znaczeniu kierownicy komórek organizacyjnych 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ mają obowiązek zasięgać opinii prawnej. W szczególności wymagają opinii prawnej decyzje dotyczące:
 - a) wydawania aktów prawnych o charakterze ogólnym,
 - b) spraw indywidualnych, skomplikowanych pod względem prawnym,
 - c) wzorów opracowywanych umów,
 - d) rozwiązywania z pracownikiem stosunku pracy bez wypowiedzenia,
 - e) uznanie i odmowy uznania zgłoszonych roszczeń,
 - f) spraw związanych z postępowaniem przed organami orzekającymi.

§ 28

1. W 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ funkcjonują samodzielne stanowiska pracy: pełnomocnik ds. SZJ, radca prawny, pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych, administrator bezpieczeństwa informacji, audytor wewnętrzny, inspektor bhp, epidemiolog, pielęgniarka epidemiologiczna, specjalista ds. obronnych i militaryzacji, kapelan.
2. Dyrektor powołuje pełnomocników do realizacji określonych tematycznie zadań. Powołanie następuje w drodze zarządzenia.
3. Pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy odpowiedzialni są za właściwe organizowanie pracy oraz zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonywania powierzonych zadań i obowiązków.
4. Do obowiązków pracowników zajmujących samodzielne stanowiska pracy w szczególności należy realizowanie jednorodnych lub tematycznie wyspecjalizowanych czynności w oparciu o obowiązujące przepisy prawne oraz wewnętrzne akty normatywne, oraz współdziałanie z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych 107 SzWzP SPZOZ w zakresie prawidłowego jego funkcjonowania.
5. Pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ i przed nim odpowiadają za wykonywanie swoich zadań.

§ 29

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ dla zapewnienia jego sprawnego i efektywnego funkcjonowania pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym jest:
 - a) usprawnianie procesów informacyjno - decyzyjnych,
 - b) prawidłowa realizacja zadań statutowych,
 - c) integracja działań komórek organizacyjnych.
2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
 - a) kadry zarządzającej,
 - b) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych z Ordynatorami i kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
 - c) Przełożonej Pielęgniarek z pielęgniarkami oddziałowymi i pielęgniarkami koordynującymi

3. Spotkania mają na celu:
 - a) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
 - b) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
 - c) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
 - d) ocenę sytuacji finansowej.
4. Ordynatorzy (lekarze kierujący oddziałem), kierownicy komórek organizacyjnych oraz pielęgniarki oddziałowe i koordynujące zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

§ 30

Zakresy czynności wszystkich pracowników Szpitala określa indywidualny zakres praw, obowiązków i odpowiedzialności opracowany przez bezpośrednich przełożonych.

3.2 Struktura organizacyjna.

Jednostki i komórki organizacyjne określone w strukturze organizacyjnej Statutu 107 SzWzP SPZOZ grupuje się w przedsiębiorstwa wykonujące jeden rodzaj działalności w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej wg schematu określonego w § 31

§ 31

1. W strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego - 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej funkcjonują przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego:
 - a) 107 Szpital Wojskowy,
 - b) Przychodnia.
2. W skład 107 Szpitala Wojskowego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - a) Oddział chorób wewnętrznych,
 - b) Oddział neurologiczny,
 - c) Pododdział udarowy,
 - d) Oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
 - e) Oddział chorób zakaźnych,
 - f) Oddział pediatriczny,
 - g) Oddział ginekologiczno-położniczy,
 - h) Pododdział neonatologiczny,
 - i) Oddział chirurgii ogólnej,
 - j) Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - k) Oddział okulistyczny,
 - l) Oddział otolaryngologiczny,
 - m) Oddział psychiatryczny,
 - n) Izba przyjęć,
 - o) Izba przyjęć dla dzieci,
 - p) Bloki operacyjne,
 - q) Sala porodowa.
3. W skład Przychodni wchodzi następujące jednostki organizacyjne :
 - a) Przychodnia specjalistyczna,
 - b) Podstawowa opieka zdrowotna,
 - c) Zakłady i pracownie diagnostyczne,

- d) Zakład rehabilitacji,
 - e) Przychodnia Stomatologiczna.
4. W skład jednostki organizacyjnej „Przychodnia specjalistyczna” wchodzi następujące komórki organizacyjne :
- a) Poradnia alergologiczna,
 - b) Poradnia endokrynologiczna,
 - c) Poradnia gastroenterologiczna,
 - d) Poradnia kardiologiczna,
 - e) Poradnia dermatologiczna,
 - f) Gabinet zabiegowy poradni dermatologicznej,
 - g) Poradnia neurologiczna,
 - h) Poradnia pulmonologiczna (chorób płuc i gruźlicy),
 - i) Poradnia chorób zakaźnych
 - j) Poradnia ginekologiczno-położnicza,
 - k) Gabinet zabiegowy poradni ginekologiczno – położniczej,
 - l) Poradnia chirurgiczna ogólna,
 - m) Gabinet zabiegowy poradni chirurgicznej ogólnej,
 - n) Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - o) Gabinet zabiegowy poradni chirurgii urazowo – ortopedycznej,
 - p) Poradnia okulistyczna,
 - q) Gabinet zabiegowy poradni okulistycznej,
 - r) Poradnia otolaryngologiczna,
 - s) Gabinet zabiegowy poradni otolaryngologicznej,
 - t) Poradnia urologiczna,
 - u) Gabinet zabiegowy poradni urologicznej,
 - v) Poradnia zdrowia psychicznego,
 - w) Poradnia psychologiczna,
 - x) Poradnia diabetologiczna,
5. W skład jednostki organizacyjnej „Podstawowa Opieka Zdrowotna” wchodzi następujące komórki organizacyjne :
- a) Poradnia lekarza POZ,
 - b) Poradnia pielęgniarstwa środowiskowo – rodzinnej,
 - c) Poradnia położniczo-rodzinnej środowiskowo – rodzinnej,
 - d) Poradnia nocnej i świątecznej opieki medycznej,
 - e) Zespół transportu sanitarnego.
6. W skład jednostki organizacyjnej „Zakład rehabilitacji” wchodzi następujące komórki organizacyjne :
- a) Poradnia rehabilitacyjna,
 - b) Zakład rehabilitacji leczniczej.
7. W skład jednostki organizacyjnej „Przychodnia stomatologiczna” wchodzi następujące komórki organizacyjne :
- a) Poradnia stomatologiczna,
 - b) Poradnia protetyki stomatologicznej,
 - c) Pracownia protetyki stomatologicznej.

8. W skład jednostki organizacyjnej „Pracownie i zakłady diagnostyczne” wchodzi następujące komórki organizacyjne :
 - a) Zakład diagnostyki obrazowej,
 - b) Zakład diagnostyki laboratoryjnej,
 - c) Pracownia endoskopii,
 - d) Pracownia patomorfologiczna

3.3 Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego

§ 32

1. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 31 należy wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnego, a w szczególności:
 - a) udzielanie porad lekarskich;
 - b) udzielanie konsultacji lekarskich;
 - c) przeprowadzania badań diagnostycznych.
2. Do zadań Izby Przyjęć oraz Izby Przyjęć dla Dzieci należy w szczególności objęcie pacjenta doraźną opieką pielęgniarską i lekarską stosownie do jego stanu, w tym wykonanie niezbędnych badań, rejestracja pacjentów zgłaszających się do szpitala, przyjęcie do szpitala i przekazanie do oddziału pacjenta zakwalifikowanego do hospitalizacji oraz udzielenie pomocy doraźnej pacjentom nie zakwalifikowanym do hospitalizacji.
3. Do zadań Oddziału chorób wewnętrznych należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie na poziomie podstawowym wszystkich schorzeń internistycznych z zakresu, kardiologii, gastroenterologii, pneumologii, diabetologii, nefrologii i endokrynologii. Oddział posiada 50 łóżek szpitalnych w tym 4 intensywnej opieki nadzoru kardiologicznego i 2 intensywnej opieki medycznej.
4. Do zadań Oddziału neurologicznego z pododdziałem udarowym należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie: udarów mózgu, padaczki, choroba Parkinsona, stwardnienie rozsiane, bóle głowy, choroba Alzheimera, polineuropatie, choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa. Oddział neurologiczny posiada 14 łóżek szpitalnych w tym 2 intensywnej opieki medycznej. Pododdział udarowy dysponuje 6 łóżkami szpitalnymi w tym 4 intensywnej opieki medycznej.
5. Do zadań Oddziału anestezjologii i intensywnej terapii należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie oraz świadczenie usług w zakresie:
 - a) anestezji tj. wykonywania znieczulenia ogólnego lub przewodowego do zabiegów operacyjnych oraz dla celów diagnostycznych lub leczniczych,
 - b) intensywnej terapii, tj. postępowania mającego na celu podtrzymywanie funkcji życiowych oraz leczenie chorych w stanach zagrożenia życia spowodowanych potencjalnie odwracalnymi niewydolnością jednego lub kilku podstawowych układów organizmu (oddychania, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego, nerek); np. w przypadku wstrząsu septycznego, urazów wielonarządowych, niewydolności wielonarządowej, uszkodzeń OUN, zatruc,
 - c) reanimacji, tj. działania mającego na celu przerwanie i odwrócenie procesu umierania (Zespół Resuscytacyjny),
 - d) leczenia bólu pooperacyjnego oraz konsultacyjnie bólu innego pochodzenia,
 - e) konsultowanie (kwalifikowanie) i przygotowywanie pacjentów do zabiegów operacyjnych zgodnie ze stanem zdrowia pacjenta i wskazaniami medycznymi.

Oddział posiada 6 łóżek szpitalnych oraz stanowisko do dializoterapii (terapii nerko zastępczej)

6. Do zadań Oddziału chorób zakaźnych należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie chorób zakaźnych w tym między innymi zakażeń HBV, HCV, chorób odzwierzęcych (borelioza), chorób wątroby. Oddział dysponuje 25 łózkami szpitalnymi w tym 2 intensywnej opieki medycznej.
7. Do zadań Oddziału pediatrycznego należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie chorób wieku dziecięcego. Dzieci leczone są głównie z powodu ostrych i przewlekłych chorób układu oddechowego, pokarmowego, moczowego, neurologicznego, chorób zakaźnych, alergicznych oraz wybranych chorób układu sercowo-naczyniowego i hematologicznego. Chore dzieci poddawane są kompleksowym konsultacjom specjalistów w dziedzinie laryngologii, neurologii, okulistyki i innych. Oddział dysponuje 20 łózkami szpitalnymi, w tym 2 intensywnej opieki medycznej.
8. Do zadań Oddziału ginekologiczno – położniczego należy kompleksowa opieka nad pacjentką w szczególności diagnostyka i leczenie pacjentek z powodu patologii ciąży lub ciąży podwyższonego ryzyka, oraz schorzeń ginekologicznych, wymagających hospitalizacji zarówno długo jak i krótkotrwałych. Prowadzone jest również leczenie w trybie ginekologii jednego dnia. U ciężarnych, u których występuje ciąża patologiczna wykonywana jest pełna diagnostyka USG i KTG. W oddziale leczy się wszystkie stany związane z porodem fizjologicznym, oraz szeroko rozumianą patologią ciąży. W oddziale wykonuje się wszystkie operacje ginekologiczne z dostępu brzuszno i pochwowego, oraz operacje laparoskopowe. Prowadzi się diagnostykę USG, nieprawidłowych krwawień z narządu rodniczego, w kierunku ciąży pozamacicznej i wczesnej ciąży, niepłodności wraz z badaniami hormonalnymi, diagnostykę owulacji, oraz wszelkich schorzeń ginekologicznych, histerosalpingografię, oraz kolposkopię. Oddział dysponuje 30 łózkami szpitalnymi, w tym 2 łózkami intensywnej opieki medycznej oraz salą porodową.
9. Do zadań Pododdziału neonatologicznego należy kompleksowa opieka nad noworodkiem z porodu fizjologicznego, opieką i pielęgnacją noworodka z porodu zabiegowego, noworodkiem z urazem okołoporodowym, noworodkiem z zespołem zaburzeń oddychania, reanimacją i resuscytacją noworodka na sali porodowej i w oddziale, diagnostyką żółtaczek okresu noworodkowego, diagnostyką noworodka z wadą serca, zabiegami pielęgnacyjnymi stosowanymi w niedrożności kanalika łzowego, opieką nad noworodkiem pozostawionym w oddziale, wykonywaniem testów przesiewowych w kierunku chorób metabolicznych, wykonywaniem badania słuchu noworodka metodą otoemisji akustycznej. Pododdział dysponuje 12 łózkami noworodkowymi i 3 inkubatorami.
10. Do zadań Oddziału chirurgii ogólnej należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie oraz przeprowadzanie operacji z zakresu chirurgii ogólnej przy użyciu sprzętu takiego jak: laparoskop, nóż harmoniczny, sprzęt do zabiegów endoskopowych, leczenie operacyjne kamicy żółciowej głównie metodą laparoskopową, operacje tarczycy z użyciem noża harmonicznego, operacje przepuklin

z użyciem siatek, operacje żyłaków kończyn dolnych w tym również metodą kriostrippingu. Operowane są również guzy jelita grubego, leczone są stopy cukrzycowe. leczenie stanów nagłych - urazy głowy, klatki piersiowej, jamy brzusznej, ostre schorzenia chirurgiczne takie jak: ostre zapalenie wyrostka robaczkowego, ostre zapalenie trzustki, krwawienia z przewodu pokarmowego, niedrożność przewodu pokarmowego itp.. Oddział dysponuje 50 łózkami szpitalnymi w tym 6 łózkami intensywnej opieki medycznej.

11. Do zadań Oddziału chirurgii urazowej i ortopedii należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie oraz przeprowadzanie operacji z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej , w tym między innymi protezoplastyki stawów biodrowych, protezoplastyki stawów kolanowych, diagnostyka i leczenie urazów i bólu kolana w znieczuleniu miejscowym przy pomocy *artroskopii* kolana, zabiegi rekonstrukcyjno-plastyczne w zakresie chirurgii ręki uszkodzeń nerwów obwodowych, stabilizacje śródszpikowe kości dłuższych, zabiegi stabilizujące nasady kości płytami LCP. Oddział dysponuje 30 łózkami szpitalnymi, w tym 2 łózkami intensywnej opieki medycznej.
12. Do zadań Oddziału okulistycznego należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie operacyjne zaćmy, operacje przetokowe przeciw jaskrowe, operacje zeza, pourazowe zaopatrzenie narządu wzroku, usuwanie ciał obcych wewnątrzgałkowych metodą elektromagnetyczną, operacje opadających powiek, podwijania i odwijania powiek, operacje skrzydlików z przeszczepem komórek macierzystych. Usuwanie zmian skórnych o charakterze nowotworowym z następowym badaniem histopatologicznym. Oddział dysponuje 20 łózkami szpitalnymi, w tym 2 łózkami intensywnej opieki medycznej.
13. Do zadań Oddziału otolaryngologicznego należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka - bronchoskopia, ezofagoscopia, videoendoscopia i leczenie schorzeń uszu, nosa, gardła, krtani u dzieci powyżej 3- go roku życia oraz dorosłych.. Leczenie zabiegowe obejmuje następujące zakresy : adenotomia, tonsillotomia, tonsillektomia, operacje plastyczne skrzywionej przegrody nosa, usunięcie polipów nosa, operacje zatok szczękowych, operacje zatok czołowych, operacje ucha środkowego, zabiegi mikrochirurgiczne krtani, torbiele wrodzone szyi, operacje plastyczne nosa zewnętrznego, operacje plastyczne małżowin usznych. Prowadzona jest również podstawowa diagnostyka w zakresie niedosłuchu i zawrotów głowy. Oddział dysponuje 30 łózkami szpitalnymi w tym 4 łózkami intensywnej opieki medycznej.
14. Do zadań Oddziału psychiatrycznego należy kompleksowa opieka nad pacjentem w szczególności diagnostyka i leczenie chorób psychicznych, zarówno psychoz ostrych jak i przewlekłych, chorób afektywnych, zaburzeń depresyjnych, zaburzeń psychicznych na podłożu zmian organicznych ośrodkowego układu nerwowego i zaburzeń nerwicowo-lękowych. W ramach terapii psychologicznej prowadzona jest terapia indywidualna pacjentów oraz zajęcia psychoedukacyjne, treningi relaksacyjne, muzykoterapia. Oddział dysponuje 47 łózkami szpitalnymi.
15. Do zadań bloków operacyjnych należy w szczególności : utrzymywanie w gotowości i przygotowywanie sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do zabiegów

operacyjnych, przygotowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych, współpraca z lekarzami zespołów operacyjnych w trakcie wykonywania znieczuleń oraz zabiegów operacyjnych, udzielanie znieczuleń oraz dbanie o określony sprzęt i aparaturę medyczną poza Blokiem Operacyjnym, dezynfekcja narzędzi chirurgicznych, aparatury medycznej, wózków i elementów transportowych,

16. Do zadań Sali Porodowej należy w szczególności : utrzymywanie w stanie stałego pogotowia tak, aby personel, narzędzia, sprzęt, bielizna i materiały opatrunkowe były przygotowane na ewentualność porodu, przestrzeganie zasad higieny, dezynfekcji pomieszczeń i sterylności narzędzi, współpraca z lekarzami innych oddziałów Szpitala, zapewnienie pacjentkom intymności w czasie porodu i połogu, prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
17. Do zadań Poradni specjalistycznych należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób zgodnych ze specyfiką poszczególnych poradni , współpraca z oddziałami 107 Szpitala Wojskowego oraz lekarzami POZ. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
18. Do zadań Poradni Lekarza POZ należy w szczególności : zapewnienie świadczeń profilaktycznych i leczniczych w warunkach ambulatoryjnych wchodzących w zakres kompetencji lekarza POZ, kwalifikowanie pacjentów na dalsze leczenie specjalistyczne, orzekanie o stanie zdrowia pacjenta i czasowej niezdolności do pracy, prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, realizacja zabiegów i procedur diagnostyczno - terapeutycznych w Gabinetzie Zabiegowym w trakcie udzielanej przez lekarza poradni porady lekarskiej oraz wynikających z udzielanej porady, jak również obowiązkowych szczepień ochronnych wynikających z zakresu jego zadań
19. Do zadań Poradni pielęgniarki środowiskowo – rodzinnej należy w szczególności prowadzenie wizyt w warunkach ambulatoryjnych, prowadzenie wizyt patronażowych i przesiewowych, świadczenia medyczne udzielane na podstawie zlecenia lekarskiego, pobieranie materiału do badań diagnostycznych, prowadzenie edukacji zdrowotnej.
20. Do zadań Poradni położnej środowiskowo – rodzinnej należy w szczególności prowadzenie wizyt w warunkach ambulatoryjnych, wizyt w domu świadczeniobiorcy prowadzenie wizyt patronażowych oraz wizyt profilaktycznych.
21. Do zadań zespołu transportu sanitarnego należy w szczególności zapewnienie transportu sanitarnego bliskiego i dalekiego świadczeniobiorcom zgodnie z ich uprawnieniami.
22. Do zadań Zakładu Radiologii należy w szczególności wykonywanie badań z zakresu diagnostyki obrazowej (USG, RTG, tomografia komputerowa) zlecanych przez komórki organizacyjne przedsiębiorstw podmiotu leczniczego 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ, oraz badań zlecanych przez inne podmioty lecznicze na podstawie odrębnych przepisów lub umów, prowadzenie działalności konsultacyjnej i doradczej oraz profilaktyczno-oświatowej.
23. Do zadań Zakładu diagnostyki laboratoryjnej należy w szczególności: wykonywanie badań laboratoryjnych zlecanych przez komórki organizacyjne przedsiębiorstw podmiotu leczniczego 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ, oraz badań zlecanych przez

inne podmioty lecznicze na podstawie odrębnych przepisów lub umów, prowadzenie działalności konsultacyjnej i doradczej oraz profilaktyczno-oświatowej.

24. Do zadań Pracowni endoskopowej należy w szczególności wykonywanie badań endoskopowych przewodu pokarmowego (gastroskopie, kolonoskopie), bronchoskopii zleczanych przez komórki organizacyjne przedsiębiorstw podmiotu leczniczego 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ, oraz badań zleczanych przez inne podmioty lecznicze na podstawie odrębnych przepisów lub umów, prowadzenie działalności konsultacyjnej i doradczej oraz profilaktyczno-oświatowej.
25. Do zadań Pracowni patomorfologicznej należy w szczególności: przeprowadzanie sekcji zwłok osób zmarłych w 107 Szpitalu Wojskowym, a także przeprowadzanie oględzin zewnętrznych i sekcji zwłok na zlecenie prokuratury lub sądu, przygotowanie i przechowywanie zwłok do momentu przekazania ich osobom bliskim lub podmiotom przez nie upoważnionym, bądź zobowiązanym do pochowania.
26. Do zadań Zakładu rehabilitacji należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowej rehabilitacji leczniczej, poradnictwo i kontrola usprawniania leczniczego pacjentów oraz ustalenie wskazań i przeciwwskazań do leczenia usprawniającego i fizykalnego, kierowanie do leczenia szpitalnego, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy, prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami.
27. Do zadań Poradni stomatologicznej i Protetyki stomatologicznej należy w szczególności: podstawowa diagnostyka chorób , wad i urazów narządu żucia, leczenie próchnicy (wypełnienia), masowe formy oddziaływania prozdrowotnego, leczenie chorób miazgi i tkanek około wierzchołkowych zęba, leczenie urazów zębów metodami zachowawczymi, leczenie protetyczne osób z brakami uzębienia (protezy częściowe i całkowite płytowe), promocja zdrowia i zapobieganie próchnicy oraz zapaleniom dziąseł (profilaktyka zróżnicowana zależnie od czynników ryzyka choroby).
28. Do zadań Pracowni protetyki stomatologicznej należy w szczególności wykonywanie: protez częściowych , całkowitych – akrylowych, protez szkieletowych, korony i mosty akrylowe, lane, licowane akrylem, kompozytem i porcelaną, wkłady koronowo-korzeniowe, podścielenie protez pośrednie i bezpośrednie oraz naprawy protez

4. WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 33

1. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.

2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.
3. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.
4. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ przyjmuje pacjentów skierowanych z innych jednostek opieki zdrowotnej w zależności od posiadania wolnych miejsc, z wyjątkiem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Przyjęcie następuje po ustaleniu przez kierującego terminu i miejsca z ordynatorem oddziału lub lekarzem pełniącym opiekę lekarską bądź dyżur medyczny w oddziale.
5. W przypadku konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
6. Korzystanie z bazy diagnostycznej innej placówki opieki zdrowotnej możliwe jest na zasadach zawartych w umowach z tymi zakładami.
7. Materiał biologiczny, wysyłany do innych zakładów diagnostycznych jest odpowiednio zabezpieczony zaś wyniki badań archiwizowane wg przyjętych w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ zasad.
8. Transport sanitarny niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi dostępny jest całodobowo na podstawie umowy zawartej z podmiotem zewnętrznym.
9. Transport lotniczy odbywa się na zasadach określonych w umowie.
10. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ prowadzi szkolenia w zakresie specjalizacji i staży podyplomowych dla pracowników innych podmiotów leczniczych na podstawie akredytacji i na zasadach określonych przez Ministra Zdrowia.

5. PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

5.1 Postanowienia ogólne

§ 34

Pacjent **obowiązany** jest do:

- a) stosowania się do wszystkich zaleceń i wskazówek personelu medycznego,
- b) nie opuszczania w trakcie hospitalizacji budynku 107 Szpitala Wojskowego bez wyraźnej zgody lekarza prowadzącego leczenie lub lekarza dyżurnego,
- c) w przypadku konieczności opuszczenia oddziału przez pacjenta, jest on zobowiązany do każdorazowego poinformowania o tym personelu medycznego.
- d) przestrzegania bezwzględnego zakazu spożywania alkoholu oraz palenia tytoniu na terenie 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ,
- e) przestrzegania zasad ustanowionych w aktach prawa wewnętrznego stanowionego przez 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ,
- f) przestrzegania kultury, czystości osobistej, higieny i porządku w sali chorych,
- g) odpowiedzialności za powierzone rzeczy szpitalne i uszanowanie mienia szpitalnego,
- h) zachowania respektującego prawa innych pacjentów do wypoczynku,
- i) używania odbiorników radiowo-telewizyjnych za zgodą pozostałych pacjentów, których spokój może zostać zakłócony,
- j) nie wnoszenia sprzętu elektrycznego (sprzęt radiowo-telewizyjny, czajnik, żelazko itp.), wymagającego podłączenia do zewnętrznego źródła zasilania (gniazdka elektryczne),

- k) stosowania się do zaleceń personelu medycznego, w przypadku używania telefonów komórkowych.

§ 35

Prawa pacjenta określono w Karcie Praw Pacjenta stanowiącej załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu.

5.2 Zasady przebywania na terenie Szpitala osób trzecich

§ 36

1. Osoby trzecie przebywające w 107 Szpitalu Wojskowym obowiązują:
 - a) zachowanie ciszy podczas odwiedzania aby nie narazić spokoju innych pacjentów hospitalizowanych w oddziale,
 - b) przestrzeganie i stosowanie się do zasad porządkowych oddziałów i poleceń personelu medycznego,
 - c) pozostawienie w szatni szpitalnej odzieży wierzchniej.
2. Dzieci do lat 7 mogą odwiedzać pacjentów wyłącznie z osobą dorosłą i za zgodą ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) lub lekarza dyżurnego.
3. Personel medyczny, w przypadkach nie stosowania się osób trzecich do zasad określonych powyżej, ma prawo nie wyrazić zgody na przebywanie osoby odwiedzającej w oddziale, jeżeli jej obecność może być uciążliwa dla pacjentów przebywających w oddziale.
4. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) lekarza prowadzącego, osoba trzecia będąca opiekunem pacjenta, może pozostać w oddziale i sprawować nad nim opiekę, przez całą dobę.
5. Zasady zwrotu kosztów związanych z pobytem osób trzecich w oddziale, w przypadku, o którym mowa w ust. 4, określa cennik wprowadzony przez Dyrektora Szpitala. Cennik podany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ. Cennik stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

§ 37

1. Przedstawiciele mediów publicznych wchodzących na teren 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w celu uzyskania informacji dotyczących jednostki zobowiązani są zgłosić ten zamiar Dyrektorowi lub osobie przez niego upoważnionej.
2. Upoważnionymi do udzielania informacji o działalności jednostki są Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ, jego zastępcy lub inne osoby upoważnione w granicach obowiązków powierzonych im w tym zakresie i na zasadach określonych przez Dyrektora.
3. W przypadku zamiaru zbierania informacji lub opinii wśród pracowników 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ, przedstawiciel mediów publicznych zgłasza ten zamiar Dyrektorowi lub jego zastępcy, który zapewnia im możliwość swobodnego dostępu do źródła informacji w sposób nie kolidujący z działalnością komórek organizacyjnych 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ.

4. Udział w posiedzeniach Rady Społecznej 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ innych osób niż wymienione w art. 48 ust.5, ust. 6 pkt. 2, ust. 8 ustawy o działalności leczniczej możliwy jest wyłącznie za zgodą tego organu.

§ 38

Przedstawiciele firm medycznych i farmaceutycznych wchodzący na teren 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w celu przeprowadzania prezentacji produktów i wyrobów są bezwzględnie zobowiązani zgłosić ten zamiar w formie pisemnej i uzyskać pisemną zgodę od Dyrektora 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ

§ 39

W przypadku zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ, Dyrektor lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta.

5.3 Zasady udostępniania dokumentacji medycznej pacjenta

§ 40

1. Pacjent ma prawo wglądu do swojej dokumentacji medycznej prowadzonej w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ.
2. W ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających z tych świadczeń zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
3. Szczegółowe zasady prowadzenia dokumentacji medycznej określa Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w drodze zarządzenia.

§ 41

1. Udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta na zewnątrz 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ organom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów następuje na podstawie decyzji Dyrektora 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ, z zachowaniem poufności i ochrony danych osobowych .
2. Dokumentację udostępnia się w formie kopii, wyciągów bądź odpisów, chyba że uprawniony organ żąda udostępnienia oryginałów dokumentacji.
3. Maksymalna wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 2 wynosi:
 - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale 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) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1;
- 4. Wysokość opłaty, o których mowa w ust. 3 została określona w cenniku wprowadzonym przez Dyrektora 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ. Cennik podany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ. Cennik stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
- 5. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej składa się, uwzględniając czas na sporządzenie jej kopii, odpisu, wyciągu, w sekretariacie 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ z co najmniej dwudniowym wyprzedzeniem.
- 6. We wniosku należy uwzględnić formę odbioru dokumentacji. W przypadku przesłania jej drogą pocztową, koszty przesłania ponosi wnioskodawca.
- 7. Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej określa Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w drodze zarządzenia.

5.4 Tryb rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków

§ 42

Rozpatrywanie oraz załatwianie skarg i wniosków w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ odbywa się zgodnie z postanowieniami Kodeksu Postępowania Administracyjnego.

§ 43

- 1. Skargi i wnioski mogą być składane w formie ustnej lub pisemnej.
- 2. W sprawie skarg i wniosków przyjmuje:
 - a) Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Wałczu w każdą środę od godziny 11.00 do godziny 13.00 i od 17.00 do 18.00,
 - b) Zastępca Dyrektora ds. medycznych od poniedziałku do piątku od godz. 13.30 do 14.10.
 - c) Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw Pacjenta we wszystkie dni robocze w godz. od 8.00 do 14.00.
- 3. W formie pisemnej, skargi i wnioski przyjmowane są w sekretariacie 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ wszystkie dni robocze w godzinach od 8.00 do 14.00.

§ 44

- 1. Przedmiotem skargi lub wniosku może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ.
- 2. Skarga pacjenta złożona w formie pisemnej zawiera co najmniej:
 - a) imię, nazwisko i dokładny adres zamieszkania bądź adres do korespondencji,
 - b) datę zdarzenia,
 - c) nazwisko osoby, wobec której skierowane są zarzuty,
 - d) uzasadnienie stawianych w skardze zarzutów.
- 3. Załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego następuje bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej - nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia złożenia skargi.

4. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi zawiera w szczególności:
 - a) wskazanie, w jaki sposób skarga została załatwiona,
 - b) podanie imienia i nazwiska, stanowiska służbowego osoby upoważnionej do załatwienia skargi,
 - c) uzasadnienie z podaniem okoliczności faktycznych i w miarę potrzeby prawnych.

§ 45

1. Dla należytego sposobu rozpatrywania skarg i wniosków Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ może powoływać doraźne komisje.
2. Zadaniem komisji jest rozpatrywanie skarg na zaniedbania, zaniechania działania lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników Szpitala oraz wniosków, przedmiotem których są w szczególności sprawy organizacji, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom oraz lepszego zaspokajania potrzeb osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych.
3. Po rozpatrzeniu skargi lub wniosku komisja może wskazywać podjęcie właściwych środków zmierzających do usunięcia przyczyn skargi lub przyjęcia uzasadnionego wniosku.

§ 46

Roszczenia odszkodowawcze pacjentów są rozpatrywane i załatwiane zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz kodeksu cywilnego. Na żądanie pacjenta 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ ma obowiązek podać dane dotyczące zawartego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

§ 47

1. Dla należytego sposobu rozpatrywania wniosków pacjentów o odszkodowanie za spowodowanie szkody na zdrowiu Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ powołuje Komisję.
2. Celem działania Komisji jest wyjaśnienie wszystkich okoliczności sprawy i zajęcie stanowiska co do zasadności roszczenia.
3. Za prawidłową procedurę postępowania w sprawach o odszkodowania odpowiada Radca prawny.

6. OBOWIĄZKI 107 SZPITALA WOJSKOWEGO Z PRZYCHODNIĄ SPZOZ W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

6.1 Postępowanie w sytuacji zgonu pacjenta

§ 48

1. W razie śmierci pacjenta:
 - a) pielęgniarka lub lekarz komórki przedsiębiorstwa leczniczego w której nastąpił zgon pacjenta niezwłocznie zawiadamia lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o śmierci pacjenta,
 - b) lekarz o którym mowa w pkt. a) po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu,

- c) w przypadku przeprowadzenia sekcji zwłok stwierdzenie przyczyny zgonu następuje po jej przeprowadzeniu,
 - d) po wystawieniu karty zgonu, pielęgniarka niezwłocznie przekazuje ją do kancelarii ogólnej podmiotu, sporządza kartę skierowania zwłok do chłodni oraz zakłada na przegub dłoni lub stopy osoby zmarłej identyfikator z tasiemki który zawiera :
 - imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - numer PESEL osoby zmarłej, a przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - datę i godzinę zgonu.
 - e) lekarz leczący lub lekarz dyżurny obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez niego osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego,
 - f) zwłoki osoby, która zmarła w 107 Szpitalu Wojskowym mogą zostać poddane sekcji zwłok, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy, z zastrzeżeniem pkt. e),
 - g) o zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w pkt. b) sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - h) Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ na wniosek właściwego ordynatora/lekarza kierującego oddziałem lub po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji. W dokumentacji medycznej sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu przeprowadzenia sekcji zwłok z odpowiednim uzasadnieniem,
 - i) przepis pkt. b) nie dotyczy dokonywania sekcji w sytuacjach:
 - określonych w Kodeksie postępowania karnego,
 - gdy przyczyny zgonu nie można określić w sposób jednoznaczny,
 - gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala;
 - j) dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
2. Karta skierowania zwłok do chłodni o której mowa w ust.1 lit. d) zawiera :
- a) imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - b) numer PESEL osoby zmarłej, a przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - c) datę i godzinę zgonu,
 - d) godzinę skierowania zwłok osoby zmarłej do chłodni,
 - e) imię i nazwisko oraz podpis pielęgniarki sporządzającej kartę,
 - f) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni,
 - g) imię i nazwisko oraz podpis osoby przyjmującej zwłoki osoby zmarłej do chłodni.
3. Dane o których mowa w ust. 2 lit. a) – e) wpisuje pielęgniarka o której mowa w ust.1 lit. d). Pozostałe dane wpisuje osoba przyjmująca zwłoki osoby zmarłej do chłodni.
4. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania zwłok do chłodni oraz na identyfikatorze, o których mowa w ust. 1, dokonuje się oznaczenia „NN” z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.

5. Zwłoki osoby zmarłej wraz z wypełnioną kartą skierowania zwłok do chłodni i identyfikatorem są przewożone do chłodni nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu, wskazanego w dokumentacji medycznej.
6. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu, a w razie jego braku – w innym miejscu, z zachowaniem godności należnej zmarłemu.
7. W razie zgonu osoby zmarłej na chorobę zakaźną stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 i Nr 144, poz. 853).
8. W razie zgonu osoby zmarłej w czasie odbywania kary pozbawienia wolności, stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 10 ust. 5 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

§ 49

107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ jest zobowiązany zgłosić fakt zgonu pacjenta poprzez przekazanie karty zgonu pacjenta do Urzędu Stanu Cywilnego w Wałczu, w terminie nie później niż 3 dni od daty zgonu. Szczegółowe zasady przekazywania kart zgonu określa Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w drodze zarządzenia.

§ 50

1. W razie śmierci pacjenta 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ zobowiązany jest należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania.
2. Przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. 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 przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. 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 w Cenniku usług stanowiącym załącznik nr 4 niniejszego Regulaminu.

§ 51

1. Zabrania się pracownikom 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ i osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych dla 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ udzielania informacji o zgonach zakładom pogrzebowym.
2. Informacje o zakładach pogrzebowych rodzina zmarłego może uzyskać w informatorach poza szpitalnych. Pracownik 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ ma prawo wskazać jedynie informatory sieci telefonicznych i prasowych.

6.2 Zasady i tryb pobierania komórek, tkanek i narządów od osób zmarłych

§ 52

1. Zasady i tryb pobierania komórek, tkanek i narządów regulują w szczególności przepisy ustawy o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.
2. Pacjent ma prawo do:
 - a) wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów,
 - b) dobrowolnego wyrażenia przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepiania określonemu biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych,
 - c) ochrony danych osobowych dotyczących dawcy/biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą,
3. Pacjent mający być biorcą ma prawo do umieszczenia go na liście osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów i być wybrany jako biorca w oparciu o kryteria medyczne.

§ 53

1. Pobranie komórek, tkanek i narządów do przeszczepiania jest dopuszczalne po stwierdzeniu trwałego i nieodwracalnego ustania funkcji pnia mózgu (śmierci mózgowej).
2. Śmierć mózgową stwierdza jednomyślnie komisja złożona z lekarza neurologa, jako przewodniczącego, lekarza anestezjologa, lekarza internistę.
3. Komisję powołuje oraz wyznacza jej przewodniczącego Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ.
4. Przewodniczący komisji powiadamia telefonicznie, faksem lub w inny sposób Centrum Organizacyjno- Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant” o możliwości pobrania narządu lub tkanki do przeszczepu.
5. Powiadomienie powinno zawierać dane medyczne dotyczące dawcy, co pozwoli na ocenę przydatności narządów lub tkanek do pobrania i ocenę zgodności immunologicznej.
6. Lekarze 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Wałczu stanowią zespół kwalifikacyjny i współpracują z Centrum Organizacyjno - Koordynacyjnym do Spraw Transplantacji „Poltransplant”.

§ 54

Za pobranie komórki, tkanki i narządów nie można żądać ani przyjmować zapłaty lub innych korzyści majątkowych. Jednak zwrot rzeczywiście poniesionych kosztów związanych z pobraniem komórek, tkanek, narządów ze zwłok ludzkich nie jest zapłatą i nie stanowi korzyści.

7. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 55

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa, oraz przepisy wykonawcze wydane na ich podstawie.
2. Wątpliwości dotyczące stosowania Regulaminu rozstrzyga Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ.
3. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem 30 czerwca 2012 r.

Załączniki :

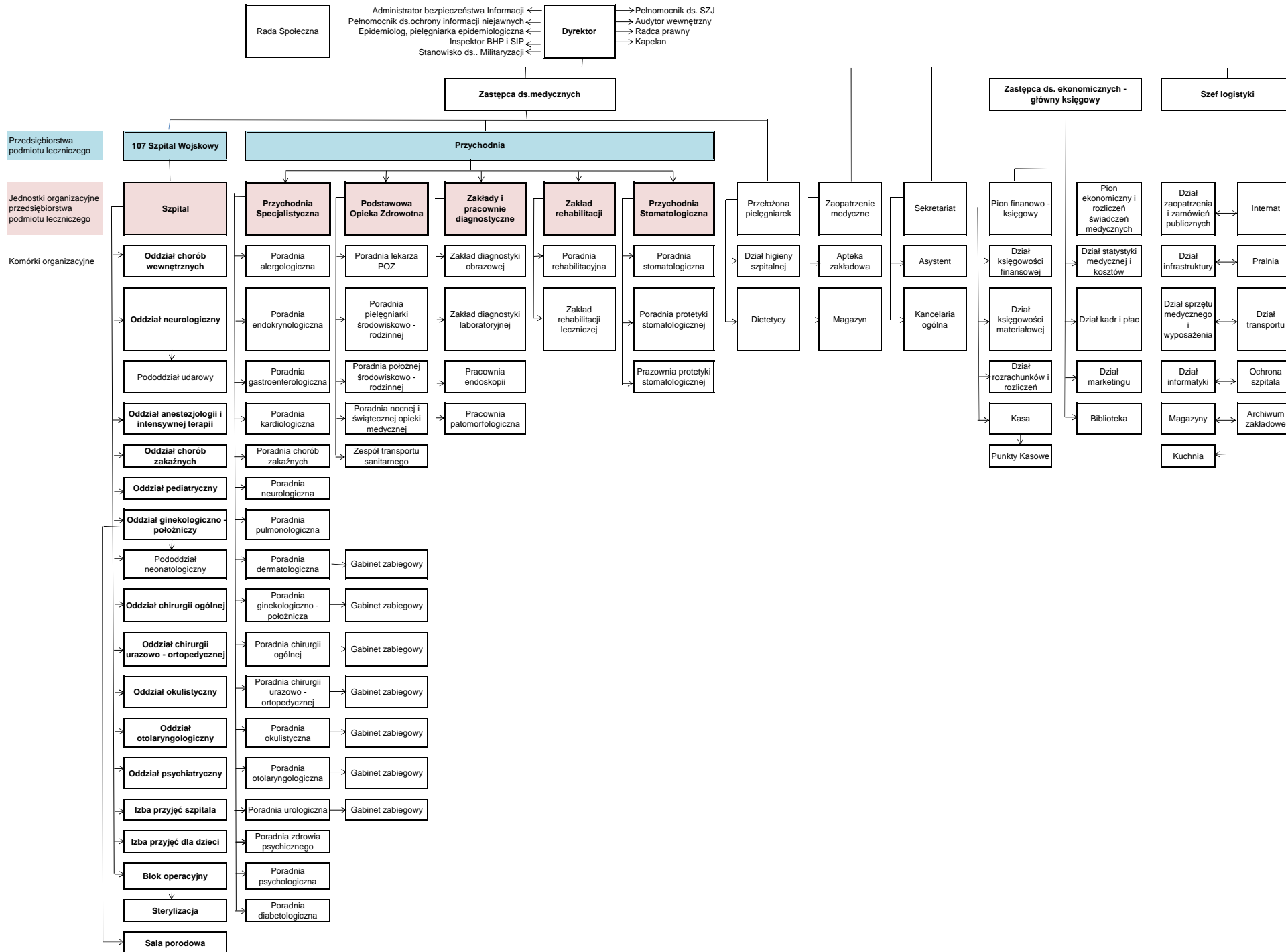
Załącznik nr 1 – Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego – 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

Załącznik nr 2 – Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej.

Załącznik nr 3 – Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

Załącznik nr 4 – Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta.

Załącznik nr 5 – Karta praw pacjenta.



CENNIK OPŁAT ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
(§ 41 Regulaminu Organizacyjnego)

1. W okresie od 1 września 2012r. do czasu zmiany przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia obowiązują następujące opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej :

1) jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – **6,99** zł. brutto w tym: 23 % podatku VAT

2) jedna strona kopii dokumentacji medycznej – **0,70** zł. brutto w tym: 23 % podatku VAT

3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych – **6,99 zł.** brutto w tym: 23 % podatku VAT

2. Opłaty dodatkowe:

Uprawnione podmioty pokrywają dodatkowo koszty przesyłki (do kwoty netto należy doliczyć podatek VAT w wysokości 23%), jeżeli żądane dokumenty nie są odbierane osobiście lub przez upoważnione osoby zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Uwaga: Przeciętne wynagrodzenie w II kwartale 2012 r. wynosiło: 3 496,82 zł - Monitor Polski z 2012 r. poz. 585

Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

Ip.	Nazwa świadczenia zdrowotnego	Cena brutto
ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ		
1	ACTH	38,00
2	AFP	30,00
3	Albuminy	6,00
4	Alkohol etylowy	17,00
5	ALP	5,00
6	ALT/GPT	5,00
7	Amylaza	5,00
8	Antybiogram gronkowców	21,00
9	Antybiogram Haemophilus	21,00
10	Antybiogram paciorkowców	21,00
11	Antybiogram pałeczek G (-)	21,00
12	Anty-TG	30,00
13	Anty-TPO	30,00
14	Anty-TSHR (TRAK)	40,00
15	APTT	6,50
16	ASO	9,00
17	AST/GOT	5,00
18	Badanie ogólne moczu	6,50
19	Badanie płynów z jam ciała	20,40
20	Badanie płynu mózgowo-rdź.	14,40
21	BAL-posiew wydzielin z oskrzeli	25,00
22	Białko Bence-Jonesa	9,00
23	Białko całk.	3,60
24	Białko w moczu	6,00
25	Bilirubina bezp.	5,00
26	Bilirubina całk.	5,00
27	Borrelia IgG	45,00
28	Borrelia IgM	45,00
29	CA 125	38,00
30	CA 19-9	38,00
31	Ca Wapń	6,00
32	Ca wapń zjonizowany	9,00
33	CEA	30,00
34	Cholesterol	5,00
35	Cholesterol HDL	7,20
36	CK-MB	20,00
37	CPK	10,00
38	CRP	10,00
39	Cukier w moczu	6,00
40	Cytomegalia IgG	37,00
41	Cytomegalia IgM	37,00
42	D-dimery	32,00
43	DHEA-S	30,00
44	Estradiol	25,00
45	Fe Żelazo	5,80
46	Ferrytyna	25,00
47	Fibrynogen	10,00
48	FSH	25,00
49	FT 3	20,00
50	FT 4	20,00
51	Gazometria	15,00
52	Glukoza	4,30
53	GT	5,00
54	HbA1c - hemoglobina glikozylowana	30,00
55	HBsAg	14,00
56	HCG + beta	26,00
57	HCVAb	29,00
58	HIVAg/Ab	22,00
59	Identyfikacja gronkowców me.manual	10,00
60	Identyfikacja Haemophilus	21,00

61	Identyfikacja paciorkowców	21,00
62	IgE total	30,00
63	INR Wskaźnik protrombinowy	6,50
64	Jaja pasożytów w kale	14,00
65	Jonogram: Na, K, Cl	8,00
66	Kał badanie ogólne	6,00
67	Kał na nosicielstwo x 3	28,80
68	Klirens kreatyniny	6,10
69	Kortyzol	35,00
70	Kreatynina	5,00
71	Krzywa wchłaniania Fe	33,00
72	KU Wykryw. krwi utajonej w kale	10,00
73	Kwas moczowy	5,00
74	LDH	5,00
75	LE odczyn	7,00
76	LH	25,00
77	Liczba Addisa	9,00
78	L-mleczan	9,00
79	Mg Magnez	8,00
80	Mikroalbuminuria	15,00
81	Mocznik	5,00
82	Mononukleozę zak.	15,00
83	Morfologia	6,00
84	MR Morfologia + roz. automat.	7,10
85	Narkotyki-Amfetamina	15,00
86	Narkotyki-Barbiturany	15,00
87	Narkotyki-Benzodiazepiny	15,00
88	Narkotyki-Kokaina	15,00
89	Narkotyki-Marihuana	15,00
90	Narkotyki-Opiaty-Morfina	15,00
91	Nasienie	25,00
92	OB	2,60
93	Oporność osmotyczna	7,00
94	P Fosfor	5,00
95	PC Test ciążyowy	7,00
96	PGR elektroforeza	17,00
97	PJC Posiew płynów z jam ciała	50,00
98	PL Posiew płwociny	20,00
99	PM Posiew moczu	20,00
100	Posiew kału	20,00
101	Posiew krwi w kier. bakterii tlenowych i beztlenowych	50,00
102	Posiew mykologiczny	20,00
103	Posiew PMR	85,00
104	Progesteron	25,00
105	Prokalcytonina	65,00
106	Prolaktyna	25,00
107	PSA	30,00
108	Retikulocyty	8,00
109	RF	9,00
110	Rota-Adenowirusy-test	15,00
111	Rozmaz/ręczna ocena	7,10
112	Rubella IgG	32,00
113	Rubella IgM	36,00
114	SHGB	27,00
115	SS Posiew kału-Salmonella,Shigella	20,00
116	Testosteron	25,00
117	Toksoplazmoza IgG	33,00
118	Toksoplazmoza IgM	33,00
119	TP-trepanostika/WR	12,00
120	Troponina T	25,00
121	Trójglicerydy	5,00
122	TSH	20,00
123	TTG Test tolerancji glukozy	10,00
124	Western blot Borrelia IgG	55,00
125	Western blot Borrelia IgM	55,00
126	WG Wymaz z gardła	21,00
127	WN Wymaz z nosa	21,00
128	WO Wymaz z oka	21,00
129	WP Wymaz z pochwy	21,00
130	WP1 Wymaz z pochwy w kierunku Str. agalactiae	20,00
131	WR Wymaz z rany na bakterie tlenowe	25,00
132	WU Wymaz z ucha	25,00

133	Wykryw. lamblii w kale	27,00
134	Wymaz w kierunku GC	20,00
135	Wymaz z pochwy na obec. plemników	5,00
136	Identyfikacja pałeczek G (-) met. autom.	20,00
137	Wymaz w kier. MRSA (nos, pacha, pachwina)	20,00
138	ID gronkowców innych niż St.aureus met. autom.	20,00
139	ATB i ID met. autom. dla pałeczek G(-) innych niż E. Coli i Proteus sp. z moczu	45,00
140	ATB i ID met. autom. dla pałeczek G(-)	45,00
141	ATB i ID met. autom. dla ziarniaków G(+)	45,00
<i>Szybkie testy diagnostyczne:</i>		
142	Campylobacter z kału	15,00
143	Streptococcus gr. A bezpośr. wymaz z gardła	15,00
144	Cryptosporidium z kału	15,00
145	Helikobacter z kału	15,00
146	Clostridium toksyna A i B	15,00
ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ		
1	Zdjęcie rtg klatki piersiowej	22,00
2	Zdjęcie rtg klatki piersiowej z kontrastem	47,00
3	Zdjęcie rtg klatki piersiowej m-o	22,00
4	Zdjęcie rtg jamy brzusznej	24,00
5	Zdjęcie rtg czaszki	29,00
6	Zdjęcie rtg twarzoczaszki	15,00
7	Zdjęcie rtg celowane na siodełko tureckie	15,00
8	Zdjęcie rtg oczodołu	32,00
9	Zdjęcie rtg zatok	16,00
10	Zdjęcie rtg żuchwy	29,00
11	Zdjęcie rtg stawów żuchwowych	29,00
12	Zdjęcie rtg łuków jarzmowych	22,00
13	Zdjęcie rtg kości nosa	18,00
14	Zdjęcie rtg kanałów nerwów wzrokowych	29,00
15	Zdjęcie rtg uszu	31,00
16	Zdjęcie rtg zęba	12,00
17	Zdjęcie rtg kręgosłupa szyjnego	30,00
18	Zdjęcie rtg kręgosłupa piersiowego	37,00
19	Zdjęcie rtg kręgosłupa lędźwiowego	38,00
20	Zdjęcie rtg kości ogonowej	31,00
21	Zdjęcie rtg miednicy	25,00
22	Zdjęcie rtg stawów krzyżowo-biodrowych	22,00
23	Zdjęcie rtg stawów biodrowych	22,00
24	Zdjęcie rtg żeber	44,00
25	Zdjęcie rtg mostka	30,00
26	Zdjęcie rtg obojczyka	20,00
27	Zdjęcie rtg stawu barkowego	29,00
28	Zdjęcie rtg kości ramiennej	25,00
29	Zdjęcie rtg stawu łokciowego	25,00
30	Zdjęcie rtg przedramienia	25,00
31	Zdjęcie rtg nadgarstka	20,00
32	Zdjęcie rtg stopy	25,00
33	Zdjęcie rtg ręki	25,00
34	Zdjęcie rtg palca	12,00
35	Zdjęcie rtg łopatki	24,00
36	Zdjęcie rtg kości udowej	42,00
37	Zdjęcie rtg stawu kolanowego	25,00
38	Zdjęcie rtg podudzia	25,00
39	Zdjęcie rtg stawu skokowego	23,00
40	Zdjęcie rtg kości piętowej	22,00
41	Tomo siodełka tureckiego	29,00
42	Tomo płuc	48,00
43	Tomo nerki	60,00
44	Tomo podudzia	36,00
45	Badanie rtg ślinianki	24,00
46	Urografia z kontrastem nie jonowym	145,00
47	Urografia z kontrastem jonowym	85,00
48	Cystografia	60,00
49	Uretrocystografia	84,00
50	Pielografia	60,00
51	Flebografia	60,00
52	Fistulografia	72,00
53	Mielografia	72,00
54	Radikulografia	72,00

55	Cholangiografia	60,00
56	Badanie żołądka i dwunastnicy	54,00
57	Pasaż jelita	72,00
58	Wlew kontrastowy	84,00
59	HSG	48,00
60	Skopia tarczycy	12,00
61	USG tarczycy	36,00
62	USG jamy brzusznej	36,00
63	Biopsja pod kontrolą USG jamy brzusznej - głęboka	108,00
64	Biopsja pod kontrolą USG jamy brzusznej - zwykła	72,00
65	Odpis zdjęć	6,00
66	USG Tętnic kończyny dolnej	72,00
67	RTG całego kręgosłupa u osoby dorosłej	102,00
68	TK kręgosłupa (dwie przestrzenie międzykręgowe)	196,00
69	Za każdą dodatkową przestrzeń	60,00
70	TK głowy bez kontrastu	200,00
71	TK głowy bez kontrastu i z kontrastem łącznie	290,00
72	TK innej okolicy anatomicznej/bez kontrastu	290,00
73	TK innej okolicy anatomicznej bez i ze środkiem kontrastowym	450,00
74	POLITRAUMA	800,00
POZOSTAŁE USŁUGI MEDYCZNE		
1	wydanie zaświadczenia o odbytej operacji,orzeczenia lekarskiego	35,00
2	opłata za pobyt pacjenta w szpitalu w przypadku gdy jego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych	200,00/dobę
3	iniekcje dożylnne/bez leku/	10,00
4	iniekcja domięśniowa/bez leku/	8,00
5	iniekcja podskórna/ bez leku/	8,00
6	założenie wenflonu	15,00
7	cewnikowanie pęcherza moczowego	42,00
8	zmiana opatrunku małego	20,00
9	zmiana opatrunku dużego	30,00
10	zaopatrzenie ran powierzchniowych	42,00
11	chirurgiczne zaopatrzenie rany małej/do 5cm	50,00
12	kompleksowe zaopatrzenie chirurgiczne rozległych i głębokich ran/co najmniej skóra i tk mięśniowa	100,00
13	nacięcie powłok, ewakuacja,sączkowanie krwiaka,lub ropnia	50,00
14	wycięcie pojedynczych torbieli ganglionów z diagnostyką podstawową	60,00
15	zabieg blokady dostawowej /bez leku	45,00
16	punkcja diagnostyczno terapeutyczna jam ciała stawu zatok skóry torbieli	50,00
17	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa z badaniem cytologicznym	85,00
18	nastawienie złamania i lub unieruchomienie zewnętrzne/gips	160,00
19	usunięcie zmiany ze skóry,błon śluzowych i tk. miękkich	60,00
20	usunięcie szwów	20,00
21	usunięcie paznokcia ,łożyska paznokcia,obróbka naskórka	85,00
22	usunięcie opatrunku gipsowego	20,00
23	płukanie uszu	50,00
24	usunięcie ciała obcego z ucha	60,00
25	opatrunek uszny	15,00
26	tamponada tylna	50,00
27	repozycja nosa w znieczuleniu miejscowym	70,00
28	usunięcie ciała obcego z gardła	50,00
29	opanowanie krwotoku z nosa/tamponada przednia/znieczulenie miejscowe	70,00
30	nacięcie migdałka	84,00
31	nacięcie błony bębenkowej	45,00
32	podcięcie wędzidełka	45,00
33	szczepienie p/kleszczowemu zap. opon. m. rdz/z b.l.	100,00
34	krioterapia dermatologiczna- ciekły azot/ 1 zabieg	51,00
35	zabiegi z zakresu światłolecznictwa/ 1 zabieg/	8,00
36	skórne testy alergiczne/ 16 punktów/ PRICK	65,00
37	audiometria z oceną	30,00
38	elektrokoagulacja/krioterapia/laseroterapia zmian powierzchniowych	51,00
39	tympanogram	30,00
40	elektronystagmografia/ENG/b. błędniaka	120,00
41	endoskopowe badanie krtani/video/	100,00

42	endoskopowe badanie ucha/video/	100,00
43	gastroskopia diagnostyczna/z poradą	130,00
44	gastroskopia diagnostyczna z biopsją/ i z poradą/hist pat/	200,00
45	gastroskopia diagnostyczna z testem ureazowym/z poradą	150,00
46	gastroskopia diagnostyczna z biopsją/ i z poradą/hist pat/+test	220,00
47	kolonoskopia diagnostyczna z poradą	350,00
48	kolonoskopia + hist pat	400,00
49	kolonoskopia + polipektomia	600,00
50	Gastroskopia + polipektomia	250,00
51	EKG z opisem	25,00
52	test wysiłkowy na bieżni	120,00
53	EKG HOLTER	120,00
54	ECHO SERCA	120,00
55	ABPM/holter ciśnieniowy	50,00
56	spirometria	55,00
57	badanie pola widzenia	30,00
58	badanie na synoptoforze/pomiar kąta zeza/	30,00
59	badanie na ekranie Hesa	30,00
60	usg ginekologiczne	50,00
61	badanie ktg ciężarnej	35,00
62	usunięcie lub założenie wkładki wewnątrzmacicznej/bez kosztów wkładki	45,00
63	EEG podstawowe	60,00
64	EEG z mapingiem	70,00
65	EEG z wideometrią	80,00
66	EEG z wideometrią zapis wydłużony/1 godzina	130,00
67	EEG z wideometrią zapis wydłużony/2 godziny	180,00
68	EMG/jeden nerw/przewodzenie ruchowe	42,00
69	EMG/dwa nerwy /przewodzenie ruchowe	80,00
70	EMG/dwa nerwy /przewodzenie ruchowe i czuciowe	80,00
71	EMG/ szybkość przewodzenia ruchowego-elektroda koncentryczna/1nerw/	42,00
72	EMG/ szybkość przewodzenia ruchowego-elektroda koncentryczna/2nerw/	80,00
73	EMG/ szybkość przewodzenia ruchowego i czuciowego-elektroda koncentryczna/1nerw/	70,00
74	EMG/ szybkość przewodzenia ruchowego i czuciowego-elektroda koncentryczna/ 2nerwy/	90,00
75	EMG/próba miasteniczna	100,00
76	EMG/próba miasteniczna z podaniem polistygminy	110,00
77	EMG/próba tężyczkowa	60,00
78	usg jamy brzusznej	36,00
79	usg nerek	40,00
80	okulistyczna-porada *	35,00
81	ginekologiczno – położnicza-porada*	35,00
82	otolaryngologiczna-porada *	40,00
83	neurologiczna-porada *	30,00
84	dermatologiczna-porada *	30,00
85	alergologiczna-porada *	42,00
86	kardiologiczna-porada *	48,00
87	psychologiczna-porada *	30,00
88	psychiatryczna-porada *	35,00
89	pulmonologiczna-porada *	40,00
90	ortopedyczna-porada *	45,00
91	endokrynologiczna *	45,00
92	chirurgiczna-porada *	30,00
93	zakaźna- porada*	30,00
94	porada lekarza POZ	30,00
95	porada rehabilitacyjna	30,00
96	orzeczenie lekarza medycyny pracy	50,00
97	orzeczenie badania kierowców(wraz z badaniami diagnostycznymi)	200,00
98	badania na pozwolenie na broń z orzeczeniem/ pierwszorazowe	690,00
99	badania na pozwolenie na broń z orzeczeniem/ kolejne	500,00
100	badanie pracowników ubiegających się o licencję ochrony osób i mienia	350,00

* konsultacje specjalistyczne nie zwierają kosztów badań diagnostycznych

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA
(§ 50 Regulaminu Organizacyjnego)

1. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. 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, pobierana jest opłata w wysokości **50,00 zł brutto** za każdą rozpoczętą dobę przechowywania zwłok powyżej 72 godzin od śmierci pacjenta.
2. W przypadku, o którym mowa w art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, pobierana jest od gminy opłata 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 w wysokości **50,00 zł brutto** za każdą dobę.
3. Opłat określonych w pkt. 1 i 2 nie pobiera się, jeżeli przepisy odrębne tak stanowią.

Podstawa prawna – art. 28 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654, z późn. zm.)

KARTA PRAW PACJENTA

Prawa pacjenta są zbiorem praw, zawartych między innymi w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, czy też ustawie o działalności leczniczej. Przestrzeganie praw pacjenta jest ustawowym obowiązkiem wszystkich uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Od organów władzy publicznej począwszy, poprzez osoby wykonujące zawód medyczny, do wszystkich innych, którzy z racji wykonywanego zawodu mają kontakt z pacjentem.

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

- Pacjent **ma prawo do świadczeń zdrowotnych** udzielanych z należytą starannością, odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
- Pacjent **ma prawo do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych listy oczekujących** – w sytuacji ograniczonej dostępności do świadczeń zdrowotnych.
- Pacjent **ma prawo żądać drugiej opinii**.

W razie wątpliwości pacjent ma prawo żądać, by lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie, a pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej). Żądanie oraz ewentualną odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.

Prawo wyboru

Każdy pacjent korzystający ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych **ma prawo wyboru**:

- w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – lekarza, pielęgniarki i położnej;
- w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – lekarza specjalisty spośród wszystkich lekarzy przyjmujących w poradniach specjalistycznych, które mają umowę z NFZ. Wybór placówki medycznej realizującej świadczenia w ramach kontraktu z NFZ jest dowolny;
- w ramach leczenia stomatologicznego – lekarza dentysty spośród wszystkich lekarzy przyjmujących w poradniach, które mają umowę z NFZ;
- w ramach leczenia szpitalnego – dowolnego szpitala, posiadającego umowę z NFZ, na terenie całej Polski.

Prawo do informacji

- Pacjent **ma prawo do informacji o swoich prawach**, dlatego każda placówka udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej jest zobowiązana umieścić stosowną informację na temat praw pacjenta.
- Pacjent **ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń udzielanych u danego świadczeniodawcy** oraz o osobach udzielających tych świadczeń.

- Pacjent **ma prawo do informacji zrozumiałej i przystępnej** dla niego. Ma prawo prosić o wyjaśnienia tak długo, aż przekazana informacja będzie przez niego w pełni zrozumiała.
- Pacjent **ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia**, rozpoznaniu, metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Ma także prawo zdecydować, komu i jakie informacje o tym mogą być przekazywane.
- Pacjent **ma prawo do rezygnacji z otrzymywania informacji**. Powinien jednak dokładnie wskazać, z których informacji rezygnuje, np. o swojej sytuacji zdrowotnej.

Pacjent do ukończenia 16. roku życia ma prawo do uzyskania od lekarza informacji w formie i w zakresie niezbędnym do prawidłowego udzielenia świadczenia.

W przypadku utraty świadomości przez pacjenta obowiązują wcześniejsze ustalenia poczynione z pacjentem.

Prawo do wyrażenia zgody

- Pacjent, także małoletni, który ukończył 16 lat, **ma prawo do wyrażenia świadomej zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego**.
Jeżeli pacjent:
 - nie ukończył 18 lat,
 - jest całkowicie ubezwłasnowolniony,
 - niezdolny do świadomego wyrażenia zgody,
 prawo do wyrażenia zgody ma przedstawiciel ustawowy, a w przypadku jego braku – opiekun faktyczny.
- Pacjent **ma prawo odmówić lub zażądać zaprzestania udzielania świadczenia**.
Pacjent:
 - który ukończył 16 lat,
 - ubezwłasnowolniony,
 - chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie,

ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.

Zgoda lub odmowa powinna zostać poprzedzona przedstawieniem pacjentowi wyczerpującej informacji na temat planowanego, bądź już udzielanego świadczenia.

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

- **Pacjent ma prawo do poufności** – zachowania w tajemnicy wszelkich informacji z nim związanych, a w szczególności o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu i rokowaniu, badaniach i ich wynikach.

Bez zgody pacjenta (lub zgody osoby sprawującej opiekę prawną nad pacjentem) nie wolno informować nikogo o jego stanie zdrowia. Pacjent ma prawo wskazać, komu informacje objęte tajemnicą będą przekazywane. Prawo to obowiązuje także po śmierci pacjenta.

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

- Pacjent **ma prawo do poszanowania intymności i godności** – osoba udzielająca świadczeń ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie tego prawa.
- Pacjent ma prawo do godnego umierania.
- Pacjent ma prawo do obecności bliskiej osoby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta lub w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych może odmówić obecności osoby bliskiej pacjentowi. Odmowa musi zostać odnotowana w dokumentacji medycznej.

Obecność innych osób przy udzielaniu świadczenia, np. studentów medycyny, wymaga zgody pacjenta. Jeżeli pacjent jest małoletni, całkowicie ubezwłasnowolniony lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego opiekuna oraz lekarza udzielającego świadczenia zdrowotnego.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

- Pacjent **ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej** dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

- Pacjent przebywający w placówce leczniczej przeznaczonej dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (np. w szpitalu) **ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie**. Koszty przechowywania ponosi podmiot wykonujący działalność leczniczą, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

- Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli mają one wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta.

Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.

Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

- Pacjent przebywający w placówce leczniczej, przeznaczonej dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (np. w szpitalu), **ma prawo do kontaktu** osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, ale też ma prawo do odmowy takiego kontaktu.
- Pacjent **ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej**, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych (np. opieka sprawowana nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu).

Jeżeli świadczeniodawca ponosi koszty realizacji powyższych praw, może obciążyć nimi pacjenta.

Wysokość opłaty rekompensującej wspomniane koszty ustala kierownik placówki, a informację o jej wysokości oraz sposobie jej ustalenia udostępnia się w miejscu, gdzie udzielane są świadczenia.

Prawo do opieki duszpasterskiej

- Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej.
- W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia pacjenta placówka, w której pacjent przebywa, jest obowiązana umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

Przestrzeganie i poszanowanie praw pacjenta jest jednym z podstawowych obowiązków świadczeniodawcy.

Kierownik lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku niektórych praw także ze względu na możliwości organizacyjne.

Skargi pacjentów

Rozpatrywanie oraz załatwianie skarg i wniosków w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ odbywa się zgodnie z postanowieniami Kodeksu Postępowania Administracyjnego.

1. Skargi i wnioski mogą być składane w formie ustnej lub pisemnej.
2. W sprawie skarg i wniosków przyjmuje:
 - a) Dyrektor 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Wałczu w każdą środę od godziny 11.00 do godziny 13.00 i od 17.00 do 18.00,
 - b) Zastępca Dyrektora ds. medycznych od poniedziałku do piątku od godz. 13.30 do 14.10.
 - c) Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw Pacjenta we wszystkie dni robocze w godz. od 8.00 do 14.00,
3. W formie pisemnej, skargi i wnioski przyjmowane są w sekretariacie 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ wszystkie dni robocze w godzinach od 8.00 do 14.00.
4. Przedmiotem skargi lub wniosku może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ.
5. Skarga pacjenta złożona w formie pisemnej zawiera co najmniej:
 - a) imię, nazwisko i dokładny adres zamieszkania bądź adres do korespondencji,
 - b) datę zdarzenia,
 - c) nazwisko osoby, wobec której skierowane są zarzuty,
 - d) uzasadnienie stawianych w skardze zarzutów.
 - e) Załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego następuje bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej - nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia złożenia skargi.
6. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi zawiera w szczególności:
 - f) wskazanie, w jaki sposób skarga została załatwiona,
 - g) podanie imienia i nazwiska, stanowiska służbowego osoby upoważnionej do załatwienia skargi,
 - h) uzasadnienie z podaniem okoliczności faktycznych i w miarę potrzeby prawnych.

Pacjent, którego prawo do ochrony zdrowia nie jest realizowane w sposób dla niego zadowalający, może także złożyć skargę do:

- Biura Rzecznika Praw Pacjenta,

Rzecznik Praw Pacjenta: Krystyna Barbara Kozłowska

ul. Aleja Zjednoczenia 25, 01-829 Warszawa

sekretariat:

tel: (22) 532 82 50

fax: (22) 833 08 86

bezpłatna infolinia : 800 190 590 lub 22 833 08 85

- Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Izby Lekarskiej,
- Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych,
- Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.
- Sekcje ds. skarg i wniosków przy oddziałach NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia - Centrala, ul. ul. Koszykowa 78, 00-671 Warszawa,

Aleksandra Piątek, tel. (22) 572-61-55, faks: (22) 572-63-41, www.nfz.gov.pl

Zachodniopomorski OW NFZ, ul. Arkońska 45, pokój 4, Sekcja Skarg i Wniosków,

tel. 91 425 10 50, tel./faks 91 425 10 52, e-mail: , strona internetowa oddziału: www.nfz-szczecin.pl

Nie rozpatruje się jako skarg pism dotyczących spraw, które zostały rozstrzygnięte prawomocnym wyrokiem sądu lub ostateczną decyzją administracyjną.

Odstąpienie od leczenia

W szczególnie uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta. Zwłoka w udzieleniu pomocy nie może jednak spowodować niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia pacjenta.

Jeżeli jednak lekarz podejmie taką decyzję, ma obowiązek:

- uprzedzić o tym fakcie pacjenta (jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego) z odpowiednim wyprzedzeniem;
- wskazać pacjentowi lekarza lub placówkę, w której pacjent ma realne możliwości uzyskania świadczenia;
- uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.