

**REGULAMIN PORZĄDKOWY**  
**WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO**  
**W WARCIE**

Warta,  
**ROZDZIAŁ I**

**Postanowienia ogólne**

**§ 1**

1. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Warcie, zwany dalej „Szpitalem”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej.

2. Organem założycielskim Szpitala jest Samorząd Województwa Łódzkiego.
3. Szpital posiada osobowość prawną i jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w księdze rejestrowej KRS Nr 0000049286.

## § 2

Szpital działa na podstawie:

1. Ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30 sierpnia 1991 roku (tekst jednolity: Dz.U.2007 r. Nr 14 poz.89 z późn. zm.), wraz z przepisami wykonawczymi
2. Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z 19 sierpnia 1994 r. (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) wraz z przepisami wykonawczymi.
3. Statutu Szpitala.
4. Innych przepisów dotyczących zakładów opieki zdrowotnej.

## § 3

1. Regulamin porządkowy określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu.
2. Integralną część regulaminu stanowią:
  - Prawa i Obowiązki Pacjenta Pacjenta w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1,
  - zakresy czynności pracowników w brzmieniu ustalonym w załączniku nr 2,

## ROZDZIAŁ II

### Przedmiot i zakres działania Szpitala

## § 4

1. Przedmiotem działania Szpitala jest udzielanie kompleksowych świadczeń zdrowotnych osobom z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami.
2. Szpital realizuje ponadto zadania z zakresu obronności i bezpieczeństwa publicznego.

## § 5

1. Zakres udzielanych przez Szpital świadczeń zdrowotnych obejmuje w szczególności:
  - 1) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami opieki zdrowotnej w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej, opiekuńczo-leczniczej oraz pielęgnacyjno-opiekuńczej.
  - 2) organizowanie i koordynowanie rehabilitacji leczniczej i społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami w ramach prowadzonej opieki zdrowotnej,
  - 3) promocja zdrowia, w tym zdrowia psychicznego oraz zapobieganie zaburzeniom psychicznym i uzależnieniom,
  - 4) kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami,
  - 5) promocja i sprzedaż usług medycznych osobom oraz jednostkom organizacyjnym nie wymienionym w punkcie 1,2,3.

## § 6

Szpital udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, przepisach odrębnych lub umowie cywilno-prawnej.

## § 7

Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego i został wypisany ze Szpitala, a mimo to nadal przebywa w Szpitalu, ponosi koszty pobytu w Szpitalu począwszy od terminu określonego przez dyrektora Szpitala, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w przepisach odrębnych.

## ROZDZIAŁ III

### Struktura organizacyjna szpitala

#### § 8

1. W skład Szpitala wchodzi komórki wewnętrzne o charakterze:
  - 1) medycznym podstawowym:
    - a) Izba Przyjęć,
    - b) Oddziały Psychiatryczne, Obserwacyjno - Diagnostyczne,
    - c) Oddział Leczenia Uzależnień,
    - d) Zakład Opiekuńczo - Leczniczy,
    - e) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
    - f) Poradnia Leczenia Uzależnień,
    - g) Pracownia do Elektrowstrząsów.
    - h) Pracownia Fizjoterapii,
    - i) Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych
    - j) Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej
    - k) Oddział Psychiatryczny Dla Dzieci i Młodzieży
    - l) Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci ,młodzieży i ich rodzin,
    - m) Poradnia terapii uzależnień od alkoholu dla dzieci i młodzieży.
  - 2) medycznym usługowym:
    - a) Ośrodek Terapii Zajęciowej,
    - b) Laboratorium i Pracownie Diagnostyczne,
    - c) Apteka,
    - d) Dział Statystyki Medycznej, Dokumentacji i Rejestracji Chorych,
    - e) Dział Żywienia,
  - 3) komórki o charakterze nie medycznym tj. działy pionu ekonomiczno-administracyjnego i technicznego oraz samodzielne stanowiska pracy:
    - a) Kancelaria – Sekretariat,
    - b) Dział Ekonomiczno – Finansowy,
    - c) Dział Organizacji i Zarządzania Personelem,
    - d) Dział Eksploatacyjno – Techniczny,
    - e) Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
    - f) Inspektor do Spraw Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz spraw Przeciwpożarowych.
    - g) Inspektor do Spraw Obronnych,
    - h) Radca Prawny.

#### § 9

1. W komórkach o charakterze medycznym podstawowym i medycznym usługowym zatrudnieni są pracownicy działalności podstawowej, w szczególności: lekarze medycyny, farmaceuci oraz inny personel wyższy (psycholodzy, analityk medyczny, terapeuta), średni personel medyczny (pielęgniarki, technicy medyczni, instruktorzy terapii zajęciowej, sekretarki medyczne, statystycy medyczni, dietetyczki, pracownik socjalny), sanitariusze, salowi, dezynfektor.
2. W działach o charakterze nie medycznym zatrudnieni są pracownicy techniczni, ekonomiczni, administracyjni, pracownicy gospodarczy i obsługi.

## ROZDZIAŁ IV

### Zarządzanie szpitalem

#### § 10

Zarządzanie Szpitalem opiera się na zasadach:

1. Jednolitości dyrektyw wynikających z zadań planowych.
2. Jednoosobowego kierownictwa, co oznacza, że na każdym szczeblu organizacyjnym jest tylko jeden kierownik odpowiedzialny za powierzony mu odcinek pracy.
3. Ciągłości kierownictwa, co oznacza, że ciągłość funkcji kierowniczej jest zabezpieczona przez przekazanie w przypadku nieobecności właściwego kierownika lub zastępcy dyrektora posiadanych uprawnień i odpowiedzialności osobie zastępującej.

4. Hierarchii zarządzania oznaczającej, że pracownik każdego szczebla zależny jest od określonego przełożonego.
5. Kompetencji rzeczowej (funkcjonalnej), co oznacza, że określone dziedziny lub wyniki pracy są nadzorowane przez właściwe komórki organizacyjne w zakresie ich kompetencji rzeczowej.
6. Przełożonym wszystkich pracowników Szpitala jest Dyrektor Szpitala.
7. Dyrektor zarządza Szpitalem bezpośrednio lub przy pomocy zastępcy dyrektora ds. leczenia, a w przypadku jego nieobecności wyznaczonego kierownika komórki organizacyjnej.
8. Zarządzanie bezpośrednio realizowane jest poprzez wydawanie ustnych i pisemnych poleceń oraz wydawanie wewnętrznych aktów normatywnych.
9. Dyrektor zarządza Szpitalem wydając wewnętrzne akty prawne:
  - 1) zarządzenia,
  - 2) instrukcje,
  - 3) regulaminy.
10. Wydawanie wewnętrznych aktów normatywnych zastrzeżone jest do wyłącznej kompetencji dyrektora Szpitala.

### **§ 11**

1. Działalnością poszczególnych komórek organizacyjnych kierują:
  - 1) oddziałami szpitalnymi – ordynatorzy/koordynatorzy medyczni i kierownicy oddziałów,
  - 2) Zakładem Opiekuńczo-Lecznym – kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego
  - 3) działami – kierownicy komórek organizacyjnych.
2. Ordynatorzy i kierownicy oddziałów, kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, kierownicy działów oraz przełożona personelu pielęgniarskiego podlegają bezpośrednio dyrektorowi Szpitala.
3. Każdy pracownik Szpitala odpowiedzialny jest przed bezpośrednim przełożonym za całokształt spraw określonych zakresem czynności i odpowiedzialności.

### **§ 12**

Kierownicy komórek organizacyjnych Szpitala odpowiadają za zgodne z przepisami, merytoryczne, właściwe i terminowe wykonanie zadań i załatwianie spraw.

### **§ 13**

1. Dyrektor Szpitala lub upoważniony przez niego zastępca dokonują dekretacji dokumentów.
2. Za przekazanie zadekretowanych dokumentów do poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala odpowiada Kancelaria-Sekretariat.

## **Dyrektor Szpitala**

### **§ 14**

1. Z Dyrektorem Szpitala nawiązuje i rozwiązuje stosunek pracy Samorząd Województwa Łódzkiego na zasadach określonych w ustawie.
2. Dyrektor kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz.
3. Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące funkcjonowania Szpitala.
4. Ponoś odpowiedzialność za całokształt działalności zgodnie ze Statutem Szpitala.
5. Dyrektor Szpitala wykonuje czynności pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy:
  - 1) posiada pełną samodzielność działania w odniesieniu do sposobu realizacji wyznaczonych celów działalności Szpitala i za podjęte decyzje ponosi odpowiedzialność,
  - 2) ma prawo doboru kadr, zawiera i rozwiązuje umowy o pracę,
  - 3) ma prawo zmiany organizacji wewnętrznej,
  - 4) ponosi odpowiedzialność za oszczędną i racjonalną gospodarkę budżetem Szpitala,
  - 5) nadzoruje sprawy kontroli wewnętrznej, bhp i p. pożarowe oraz wojskowe,
6. Dyrektor Szpitala może swoje kompetencje przekazać w całości lub części zastępcy na czas swojej nieobecności, włącznie w granicach udzielonych pełnomocnictw.

## Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

### § 15

1. Zastępca dyrektora ds. lecznictwa zastępuje dyrektora Szpitala w czasie jego nieobecności i ponosi wówczas odpowiedzialność za całokształt działalności Szpitala. Podlega bezpośrednio dyrektorowi Szpitala.
2. Organizuje, koordynuje i nadzoruje pracę komórek organizacyjnych w zakresie ustalonym przez Dyrektora Szpitala.
3. Zastępca jest odpowiedzialny przed dyrektorem Szpitala za psychiatryczną opiekę zdrowotną wykonywaną w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej, środowiskowej, opiekuńczo-leczniczej, przyjmując jako zasadę stałą poprawę i zwiększanie dostępności i jakości usług medycznych.
4. Odpowiada za organizację pracy zapewniającą ochronę danych osobowych.
5. Do obowiązków zastępcy dyrektora ds. lecznictwa należy w szczególności:
  - 1) decydowanie o przyjęciu chorego do Szpitala w przypadkach wątpliwych,
  - 2) zorganizowanie należytej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
  - 3) organizowanie specjalnej opieki dla ciężko chorych, jeżeli ordynatorzy oddziałów nie mogą tego uczynić we własnym zakresie; w przypadkach uzasadnionych dyrektor zezwala na prośbę chorego (rodziny lub opiekunów) na pełnienie dodatkowego (na koszt chorego bądź jego rodziny) dyżuru pielęgniarskiego przy chorym,
  - 4) zapewnienie na wniosek ordynatora pomocy konsultacyjnej dla chorych wymagających takiej konsultacji,
  - 5) dokonywanie systematycznych, okresowych wizytacji wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala, ze szczególnym zwróceniem uwagi na stan porządkowy, higieniczno-sanitarny pomieszczeń oraz czystość chorych i personelu, ponadto dokonywanie doraźnych kontroli nocnych i dziennych lustracji Szpitala,
  - 6) wyrywkowe, przynajmniej raz w miesiącu, kontrolowanie dokumentacji fachowej medycznej i zwracanie uwagi na jej dokładne i terminowe sporządzanie oraz należyte przechowywanie,
  - 7) nadzorowanie i kontrolowanie gospodarki produktami leczniczymi i materiałami medycznymi Szpitala z uwzględnieniem trafności i opłacalności zakupów, prawidłowości przechowywania oraz oszczędnego zużycia,
  - 8) czuwanie nad racjonalnym wykorzystaniem łóżek szpitalnych, urządzeń i wyposażenia, dbanie o przelotowość poszczególnych oddziałów Szpitala,
  - 9) nadzorowanie terminowego zawiadamiania Inspekcji Sanitarnej o przypadkach chorób zakaźnych stwierdzonych w Szpitalu oraz przygotowanie projektów zarządzeń wewnętrznych dotyczących zapobiegania zakażeniom wewnątrzszpitalnym,
  - 10) zawiadamia właściwego prokuratora o przypadkach przyjęcia do Szpitala lub zgonu chorych, co do których zachodzi podejrzenie, że choroba lub zgon jest wynikiem przestępstwa,
  - 11) współdziałanie w organizowaniu pomocy lekarskiej w razie masowych wypadków lub zachorowań na terenie objętym działalnością Szpitala,
  - 12) ustalanie planu dyżurów lekarskich oraz przyjmowanie raportów składanych przez lekarzy dyżurnych,
  - 13) czuwanie nad terminowym poddawaniem się personelu obowiązkowym badaniom lekarskim i szczepieniom,
- 14) kontrolowanie wykonania wydanych zarządzeń przez dyrektora Szpitala, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w pracy podległych komórek organizacyjnych wydaje polecenie usunięcia nieprawidłowości; w przypadkach tego wymagających przygotowuje projekty zarządzeń wewnętrznych, które wymagają podpisu dyrektora Szpitala,
- 15) nadzorowanie stosowania przymusu bezpośredniego wobec pacjentów,
- 16) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg, zażaleń i uwag chorych.

### Główny księgowy

### § 16

1. Główny księgowy podlega bezpośrednio dyrektorowi Szpitala.
2. Działa i wykonuje obowiązki służbowe w oparciu o obowiązujące przepisy prawne.
3. Do obowiązków głównego księgowego należy:
  - 1) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 2) bieżące i rzetelne prowadzenie ewidencji finansowo-księgowej w ujęciu syntetycznym i analitycznym,

- 3) opracowywanie planu finansowego,
  - 4) wycena aktywów i pasywów oraz ustalenie wyniku finansowego,
  - 5) sporządzanie sprawozdań finansowych i podatkowych,
  - 6) organizowanie inwentaryzacji wszystkich składników majątku Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
  - 7) organizowanie i sprawowanie wewnętrznej kontroli finansowej,
  - 8) analiza kosztów (w różnych ujęciach),
  - 9) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi,
  - 10) organizowanie i prowadzenie obsługi pieniężnej Szpitala,
  - 11) prowadzenie rozliczeń publiczno-prawnych z tytułu dostaw i usług oraz wszystkich innych,
  - 12) terminowe regulowanie wszelkich zobowiązań,
  - 13) analiza i podejmowanie czynności w celu uregulowania należności Szpitala,
  - 14) kierowanie pracą podległej komórki organizacyjnej oraz nadzorowanie i koordynowanie prac innych komórek organizacyjnych w zakresie ekonomiczno-finansowym,
  - 15) przestrzeganie tajemnicy służbowej.
4. Główny księgowy opracowuje projekty zarządzeń wewnętrznych wydawanych przez dyrektora dotyczące prowadzenia rachunkowości, a w szczególności: zakładowego planu kont, obiegu dokumentów (dowodów księgowych), zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji.
  5. Poności skutki prawne (cywilne, karne i dyscyplinarne) podejmowanych decyzji, sporządzanych i podpisywanych dokumentów niezgodnych z obowiązującymi przepisami oraz odpowiedzialność służbową i materialną za wykonywaną pracę.
  6. Odpowiada za organizację pracy zapewniającą ochronę danych osobowych.
  7. Wykonuje inne czynności wiążące się zakresem jego działalności zlecone przez dyrektora i zastępcę dyrektora nie objęte niniejszym zakresem.

### **Przełożona Pielęgniarek**

#### **§ 17**

1. Przełożona Pielęgniarek podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Przełożona jest zwierzchnikiem podległego personelu (pielęgniarek/rzy, sanitariuszy, salowych, pielęgniarki ds. sanitarno-epidemiologicznych, dezynfektora).
3. Planuje, organizuje, koordynuje i nadzoruje opiekę pielęgniarską średniego i niższego personelu współdziałającego w tej opiece.
4. Współpracuje z dyrekcją Szpitala, ordynatorami oddziałów, kierownikami działów.
5. Do podstawowych zadań przełożonej należy:
  - 1) zapewnienie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentami,
  - 2) organizowanie pracy podległego personelu w wykonywaniu zadań bieżących, celem zapewnienia ciągłości obsady kadrowej w każdym dniu,
  - 3) składanie wniosków w sprawie obsadzania stanowisk (uwzględniając kwalifikacje i predyspozycje do opieki nad pacjentem psychiatrycznym) oraz zwalnianie z zajmowanych stanowisk,
  - 4) opracowywanie i doskonalenie metod doboru, przyjmowania i wprowadzania pracowników do pracy w poszczególnych oddziałach,
  - 5) doskonalenie metod organizacji pracy własnej i podległych jej pracowników,
  - 6) współpraca z bhp i służbami pracowniczymi w celu zapewnienia odpowiednich warunków pracy podległemu personelowi,
  - 7) nadzór nad sprawozdawczością z działalności podległego personelu i zmianami w rozkładach czasu pracy opracowanych przez pielęgniarki oddziałowe (plan pracy oddziałów, obsada kadrowa w każdym dniu),
  - 8) uczestnictwo w pracach dotyczących planowania, podziału budżetu, planu remontów i wyposażenia oddziałów oraz norm zatrudnienia,
  - 9) dokonywanie doraźnych kontroli dziennych i nocnych w oddziałach.
6. Pielęgniarka przełożona jest rzecznikiem interesów i praw pielęgniarek oraz innych podległych pracowników.
7. Pielęgniarka przełożona jest odpowiedzialna za:
  - 1) jakość opieki pielęgniarskiej i realizację zadań przez podległych pracowników,
  - 2) organizację, koordynowanie i nadzorowanie pracy podległych pracowników,
  - 3) własny rozwój zawodowy oraz podnoszenie kwalifikacji i doskonalenie zawodowe podległych pracowników,
  - 4) organizację oraz ilościowe i jakościowe wyposażenie stanowisk pracy,

- 5) prowadzenie i przechowywanie wymaganej dokumentacji,
  - 6) stan sanitarno-higieniczny Szpitala, wdrażanie programów zwalczania zakażeń wewnątrzszpitalowych.
  - 7) sprawowanie nadzoru fachowego nad działalnością kuchенок oddziałowych,
  - 8) organizację pracy zapewniającą ochronę danych osobowych.
8. Pielęgniarka przełożona wykonuje ponadto inne czynności zlecone przez dyrektora Szpitala wiążące się bezpośrednio z zakresem działalności, a nie objęte niniejszym zakresem.

## **ROZDZIAŁ V**

### **Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

#### **§ 18**

1. O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zbadaniu i uzyskaniu pisemnej zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego. Przyjęcie do Szpitala i badanie psychiatryczne bez wyrażenia pisemnej zgody jest możliwe tylko w przypadkach nieodzownej konieczności (określonych w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego) oraz w stosunku do osób kierowanych do Szpitala przez właściwy organ na podstawie innych ustaw.
2. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust.1, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia chorego w Szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Szpital lub względy ekonomiczne nie pozwalają na przyjęcie, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przeniesienie do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem. Po dokładnym rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej.

#### **§ 19**

1. Czynności formalne związane z przyjęciem do Szpitala odbywają się w Izbie Przyjęć.
2. Po badaniu lekarz pełniący dyżur w Izbie Przyjęć, ustala wstępne rozpoznanie i zalecenia oraz kieruje pacjenta do odpowiedniego oddziału.
3. Po przyjęciu na oddział pacjent informowany jest przez pielęgniarkę o jego prawach i obowiązkach, panujących zwyczajach, regulaminie oddziału, rozkładzie pomieszczeń, a następnie wskazuje choremu właściwe łóżko.
4. Chory badany jest przez lekarza i informowany o przewidzianych czynnościach diagnostyczno – terapeutyczno - pielęgnacyjnych.

#### **§ 20**

1. Osoba leczona w Szpitalu może uzyskać zgodę ordynatora na okresowe przebywanie poza Szpitalem bez wypisywania, jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu i zdrowiu innych osób.
2. Szczegółowe zasady przebywania poza Szpitalem osób, o których mowa w ust. 1 określają odrębne przepisy.

#### **§ 21**

1. O wypisaniu ze Szpitala osoby przebywającej w Szpitalu bez jej zgody postanawia ordynator, (lekarz kierujący oddziałem), jeżeli uzna, że ustały przewidziane w ustawie przyczyny przyjęcia i pobytu tej osoby w Szpitalu bez jej zgody. Osoba ta może za swoją później wyrażoną zgodą pozostać w Szpitalu, jeżeli w ocenie lekarza jej dalszy pobyt w Szpitalu jest celowy. O wypisaniu ze Szpitala w trybie i okolicznościach, o których mowa w ust. 1 dyrektor Szpitala zawiadamia sąd opiekuńczy.
2. Osoba przebywająca w Szpitalu może złożyć w dowolnej formie wnioski o nakazanie wypisania ze Szpitala, co odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
3. Osoba przebywająca bez swojej zgody w Szpitalu, jej przedstawiciel ustawowy, małżonek, rodzeństwo, krewni w linii prostej oraz osoba sprawująca faktyczną nad nią opiekę mogą żądać wypisania pacjentki /pacjenta/ ze Szpitala nie wcześniej niż po upływie 30 dni od uprawomocnienia się postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do Szpitala lub dalszego leczenia. Żądanie takie może być złożone w dowolnej formie; odnotowuje się je w dokumentacji medycznej.
4. W razie odmowy, osoba przebywająca w Szpitalu oraz odpowiednio inne osoby wymienione w ust.1 mogą wystąpić do sądu opiekuńczego, w okręgu którego znajduje się Szpital, o nakazanie wypisania. Wniosek skła-

da się w terminie 7 dni od powiadomienia tej osoby o odmowie wypisania oraz o terminie i sposobie złożenia wniosku.

5. Osoby kierowane do Szpitala przez właściwy organ na podstawie innych ustaw nie mogą korzystać z okresowego przebywania poza Szpitalem bez wypisywania.

## § 22

1. Skierowanie do zakładu opiekuńczo-leczniczego, zwanego dalej „zakładem”, wydaje w drodze decyzji organ założycielski Szpitala, zwany dalej „organem kierującym”.
2. Z wnioskiem o wydanie skierowania do zakładu, zwanym dalej „wnioskiem”, może wystąpić osoba ubiegająca się o skierowanie do zakładu albo jej przedstawiciel ustawowy lub za zgodą tej osoby albo jej przedstawiciela ustawowego - inna osoba lub zakład opieki zdrowotnej.
3. Wniosek, wraz z załączonymi dokumentami składa się lekarzowi wyznaczonemu przez organ kierujący, który na podstawie dokumentów wydaje w ciągu 14 dni opinię co do skierowania tej osoby do zakładu.

## § 23

1. Szpital zapewnia odpowiednią dostępność do świadczeń zdrowotnych.
2. W przypadku wystąpienia okoliczności powodujących ograniczenie dostępności udzielania świadczeń zdrowotnych, Szpital określa zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej kryteria kolejności udzielania świadczeń zdrowotnych i prowadzi rejestr oczekujących.

## § 24

1. W celu zapewnienia właściwej jakości świadczeń zdrowotnych Szpital udziela tych świadczeń zgodnie z zasadami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami rozpoznawania i leczenia chorób, stosownie do obowiązujących standardów oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej, zapewniając fachowy personel o odpowiednich kwalifikacjach.
2. Za realizację polityki jakości odpowiada z-ca dyrektora ds. leczenia.

## § 24a

1. W celu zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów w oddziałach szpitalnych, personel pielęgniarski jest zobowiązany do przestrzegania następujących zasad:
  - 1) przeprowadzania obchodu polegającego na sprawdzeniu stanu osobowego i technicznego pomieszczeń oraz urządzeń w oddziale w odstępie dwugodzinnym. Fakt przeprowadzenia obchodu musi znaleźć potwierdzenie w raporcie pielęgniarskim, wraz z umieszczeniem adnotacji o stanie osobowym oraz o stanie technicznym pomieszczeń,
  - 2) zamykania pomieszczeń WC i palarni na czas rozdysponowania i spożywania posiłków w celu wyeliminowania niepożądanych zachowań pacjentów,
  - 3) udzielanie tzw. „wolnych wyjść” pacjentów na teren Szpitala z zachowaniem następujących kryteriów:
    - a) pacjent, który w ocenie lekarza ma przyznane wolne wyjścia, może z nich korzystać tylko w wyznaczonych przez ordynatora/koordynatora med./kierownika oddziału przedziałach czasowych, jednak nie dłuższych niż 30 min. i nie częściej niż dwa razy w ciągu dnia,
    - b) osoby opisane powyżej opuszczają oddział razem i fakt ten zostaje odnotowany w raporcie pielęgniarskim (ze wskazaniem ile osób opuściło oddział), powrót o zaplanowanej godzinie także winien znaleźć swoje odzwierciedlenie w raporcie;
    - c) w przypadku nie powrotu pacjenta z „wolnego wyjścia” personel wszczyna procedurę związaną z oddaleniem.



## ROZDZIAŁ VI

### Organizacja i zadania komórek organizacyjnych

#### I. Zadania komórek organizacyjnych o charakterze medycznym

##### Postanowienia ogólne

##### § 25

1. Ordynatorowi, kierownikowi oddziału, kierownikowi zakładu opiekuńczo-leczniczego podlegają wszyscy pracownicy zatrudnieni w oddziale lub zakładzie.
2. Pracą personelu średniego i niższego kieruje pielęgniarka oddziałowa.
3. Rozkład pracy personelu ustala pielęgniarka oddziałowa w porozumieniu z przełożoną pielęgniarką oraz ordynatorem, kierownikiem oddziału lub zakładu opiekuńczo-leczniczego.
4. Rozkład pracy musi zapewnić pacjentowi całodobową opiekę leczniczą, pielęgniarską i pielęgnacyjną oraz utrzymanie oddziału w stanie gotowości.
5. Rozkład dyżurów lekarskich ustala z-ca dyrektora ds. lecznictwa.

##### Przepisy szczegółowe

##### Oddział psychiatryczny

##### Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży

##### § 26

1. Oddziały psychiatryczne obserwacyjno-diagnostyczne realizują zadania Szpitala w zakresie lecznictwa stacjonarnego.
2. Do zadań oddziałów należy w szczególności:
  - 1) zapewnienie chorym właściwego całodobowego lub dziennego leczenia, opieki pielęgniarskiej, pielęgnacyjnej i rehabilitacji oraz prowadzenie obserwacji w celu rozpoznania choroby - badanie w celu rozpoznania choroby, a o ile to możliwe również leczenie, powinno być rozpoczęte z chwilą przyjęcia chorego w oddział,
  - 2) przeprowadzenie potrzebnych badań diagnostycznych,
  - 3) wdrażanie nowych, sprawdzonych metod leczenia,
  - 4) udzielanie pacjentom informacji o ich prawach i obowiązkach, panujących zwyczajach, rozkładzie pomieszczeń a także zapoznanie z innymi pacjentami oraz z treścią Regulaminu Porządkowego,
  - 5) staranne i systematyczne prowadzenie oraz zabezpieczenie obowiązującej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 6) realizacja polityki podnoszenia kwalifikacji, po uzyskaniu zgody Dyrektora Szpitala,
  - 7) współpraca z innymi oddziałami i komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie pełnego przepływu informacji i udzielanych świadczeń zdrowotnych,
  - 8) współpraca z pracownikami socjalnymi w zakresie spraw bytowych i socjalnych,
  - 9) współpraca z sądami, prokuraturą i innymi organami i instytucjami publicznymi w zakresie określonym w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i przepisach odrębnych
  - 10) utrzymanie oddziałów w stanie gotowości.

##### Oddział rehabilitacji psychiatrycznej

##### § 26 a)

Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej realizuje zadania Szpitala w zakresie lecznictwa stacjonarnego. Do zadań oddziału należy w szczególności:

- a) zapewnienie osobom chorym właściwego całodobowego lub dziennego leczenia, opieki pielęgniarskiej, pielęgnacyjnej i rehabilitacji oraz prowadzenie obserwacji w celu rozpoznania choroby.
- b) przeprowadzanie potrzebnych badań diagnostycznych,
- c) opracowywanie i realizowanie programów rehabilitacyjnych w zakresie:
  - ćwiczenia samoobsługi,
  - rozwijania umiejętności społecznych,

- edukacji,
- ergoterapii,
- innych form terapii dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości poznawczych pacjenta.
- d) udzielanie pacjentom informacji o ich prawach i obowiązkach, panujących zwyczajach, rozkładzie pomieszczeń a także zapoznanie z innymi pacjentami oraz z treścią regulaminów wewnętrznych,
- e) staranne i systematyczne prowadzenie oraz zabezpieczenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- f) realizacja podnoszenia kwalifikacji ,
- g) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie pełnego przepływu informacji i udzielania świadczeń zdrowotnych,
- h) współpraca z pracownikami socjalnymi w zakresie spraw bytowych i socjalnych,
- i) współpraca z sądami i prokuraturą oraz innymi organami i instytucjami publicznymi w zakresie określonym w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i odrębnych przepisach,
- j) utrzymanie oddziału w stanie gotowości.

### **Zakład opiekuńczo – leczniczy**

#### **§ 27**

1. Zakład opiekuńczo-leczniczy udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem:
  - 1) pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających hospitalizacji (choroby przewlekłe z towarzyszącymi deficytami w samoopiece wynikającymi m.in. z niepełnosprawności psychicznej, ograniczonej świadomości, w szczególności: zaburzenia psychiczne, zaburzenia wynikające z procesu starzenia się, upośledzenia umysłowe),
  - 2) zapewnienie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia, a także opiekę w czasie organizowania zajęć kulturalno-rekreacyjnych.
2. Pobyt w zakładzie opiekuńczo - leczniczym ma na celu:
  - 1) umacnianie zdrowia,
  - 2) zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia,
  - 3) aktywizację i usprawnienie ruchowe.
3. W zakładzie opiekuńczo-leczniczym stosowane są następujące formy leczenia:
  - 1) farmakoterapia,
  - 2) rehabilitacja,
  - 3) socjoterapia - trening zachowań i inne zindywidualizowane programy rehabilitacji
  - 4) terapia zajęciowa,
  - 5) zajęcia rekreacyjne.
4. Za jakość w/w zadań zakładu opiekuńczo leczniczego odpowiada kierownik zakładu.
5. Kompleksową i ciągłą opiekę pielęgniarzką chorym zapewnia personel pielęgniarzki.

### **Oddział leczenia uzależnień**

#### **§ 28**

1. Oddział leczenia uzależnień wykonuje zadania z zakresu lecznictwa stacjonarnego. Przeznaczony jest dla osób z zespołem uzależnień wymagających całodobowej opieki i kontroli.
2. Zadania oddziału to: diagnostyka, leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych oraz działania konsultacyjno - edukacyjne dla rodzin osób uzależnionych, orzecznictwo.
3. Zadania Oddziału realizuje przez:
  - 1) bezpośrednie oddziaływanie lecznicze,
  - 2) socjoterapię, psychoterapię indywidualną i grupową, której celem jest:
    - a) edukacja pacjenta do życia w abstynencji,
    - b) uczenie pacjenta rozumienia siebie i innych oraz konstruktywnego porozumiewania się ze środowiskiem w którym żyje,
    - c) uczenie pacjenta spójnego systemu wartości, który umocni trwanie w abstynencji,
    - d) wyrobienie u pacjenta nawyku stosowania stałej autoterapii i rozwijanie właściwej osobowości,
    - e) przystosowywanie pacjenta do rozwiązywania problemów życiowych w sposób prawidłowy,
    - f) uświadomienie i rozbudzenie poczucia odpowiedzialności w stosunku do siebie i do rodziny,

- 3) leczenie poprzez pracę w oddziale, stosowanie leczenia wspomagającego tj. biologicznego oraz leczenia farmakologicznego przy schorzeniach somatycznych towarzyszących.
4. Szczegółowe zasady pobytu pacjentów w oddziale określa „Regulamin Pobytu Pacjentów w Oddziale Leczenia Uzależnień” stanowiący załącznik nr 3 do regulaminu.

### **Izba przyjęć**

#### **§ 29**

1. Do zadań Izby Przyjęć należy:

- 1) prowadzenie czynności formalnych związanych z przyjęciem pacjentów do Szpitala,
- 2) wstępne rozpoznanie i zalecenia,
- 3) kierowanie pacjentów do odpowiedniego oddziału,
- 4) wykonywanie zabiegów doraźnych,
- 5) prowadzenie odpowiedniej dokumentacji w tym księzek: przyjęć, odmów przyjęć, osób przyjętych bez zgody, osób niezdolnych do wyrażania zgody oraz rejestru osób oczekujących,
- 6) zakładanie historii choroby osobom przyjętym do Szpitala,
- 7) utrzymanie w stałej gotowości sprzętu, aparatury, leków i innych środków niezbędnych do udzielania pierwszej pomocy.

### **Poradnia zdrowia psychicznego**

#### **Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci, młodzieży i ich rodzin**

#### **§ 30**

1. Poradnia Zdrowia Psychicznego świadczy usługi medyczne w zakresie otwartego leczenia psychiatrycznego.
2. W poradni leczone są osoby z zaburzeniami psychicznymi nie wymagające hospitalizacji.
3. Do zadań Poradni należy w szczególności:
  - 1) diagnostyka i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi,
  - 2) orzecznictwo psychiatryczne,
  - 3) współpraca z lecznictwem podstawowym (konsultacje),
  - 4) współpraca z pielęgniarką zabiegową oraz personelem Izby Przyjęć.

### **Poradnia leczenia uzależnień**

#### **Poradnia terapii uzależnień od alkoholu dla dzieci i młodzieży**

#### **§ 31**

- Do zadań Poradni dla osób z uzależnieniem należy w szczególności:
- realizacja programów psychoterapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych, głównie alkoholu,
  - udzielanie indywidualnych i grupowych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych osobom uzależnionym,
  - prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych,
  - wspieranie placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji oraz udzielanie w razie potrzeby konsultacji lekarskiej,
  - współpraca z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz z grupami samopomocowymi.

### **Pracownia do elektrowstrząsów**

#### **§ 31a**

1. Pracownia do Elektrowstrząsów służy do wykonywania zabiegów elektrowstrząsowych w znieczuleniu ogólnym.
2. Pracownia świadczy usługi dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Warcie oraz pacjentów innych jednostek na podstawie odrębnych umów.
3. Zabiegi wykonywane są u pacjentów zakwalifikowanych przez ordynatora oddziału, zgodnie ze wskazaniami lekarskimi, przez lekarza prowadzącego, w obecności anestezjologa oraz pielęgniarki anestezjologicznej.
4. Lekarzem koordynującym pracę Pracowni do Elektrowstrząsów jest specjalista psychiatra.

## **II Zadania komórek organizacyjnych o charakterze medycznym usługowym.**

### **Ośrodek Terapii Zajęciowej**

#### **§ 32**

1. W Ośrodku Terapii Zajęciowej organizowane są zajęcia terapeutyczne dla pacjentów Szpitala.
2. Środkiem realizacji zadań Ośrodka Terapii Zajęciowej jest terapia zajęciowa, zmierzająca do poprawy przystosowania i funkcjonowania społecznego, zaradności osobistej, sprawności psychofizycznej oraz ogólnego rozwoju pacjenta.
3. Pacjent jest kierowany do Ośrodka przez ordynatora oddziału.
4. Dla każdego pacjenta zakwalifikowanego do terapii jest przygotowywany indywidualny program terapii.
5. Instruktorzy terapii zajęciowej pracujący w oddziałach realizują elementy programu terapeutycznego możliwe do wykonania w oddziale.
6. Kierownik Ośrodka Terapii Zajęciowej nadzoruje i jest odpowiedzialny za realizację programów terapeutycznych.

### **Pracownia Fizjoterapii**

#### **§ 32a**

1. Pracownia Fizjoterapii służy do wykonywania zabiegów w zakresie rehabilitacji leczniczej.
2. Pracownia świadczy usługi dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Warcie oraz pacjentów innych jednostek na podstawie odrębnych umów
3. Pracownia oferuje usługi rehabilitacyjne pacjentom po urazach, ze zwyrodnieniami układu ruchu, schorzeniami neurologicznymi oraz chorobami układu krążenia.
4. Zabiegi są wykonywane przez fizjoterapeutę we współpracy z lekarzem rehabilitacji ruchowej.

### **Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych**

#### **§ 32b**

Do zadań Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych należy:

1. wstępne rozpoznanie problemów somatycznych pacjenta
2. poprawa stanu psychosomatycznego pacjenta poprzez bezpośrednie usunięcie skutków zatrucia alkoholem - farmakoterapia
3. wstępna diagnoza psychologiczna problemów wynikających z uzależnienia
4. uzyskanie przez pacjentów informacji na temat objawów choroby alkoholowej i jej skutków jak również wstępnej orientacji w problemach wynikających z nadużywania alkoholu, poprzez oddziaływanie terapeutyczne: edukacyjne i motywacyjne
5. przekazanie informacji na temat sposobów i form leczenia zespołu uzależnienia od alkoholu
6. zmotywowanie pacjenta do podjęcia pogłębionej terapii w Oddziale Leczenia Uzależnień lub

Poradni Leczenia Uzależnień

7. skierowanie pacjenta w związku z rozpoznanymi zaburzeniami somatycznymi do podstawowej opieki zdrowotnej lub innej specjalistycznej.

### **Laboratorium i Pracownie Diagnostyczne**

#### **§ 33**

1. Laboratorium i Pracownie Diagnostyczne wykonuje swoje zadania w pracowniach:
  - 1) analityki ogólnej,
  - 2) biochemii,
  - 3) hematologii,
  - oraz
  - 4) oraz pracowni RTG,
  - 5) pracowni EKG,
  - 6) pracowni EFG.
2. Do zadań Laboratorium należy w szczególności:
  - 1) wykonywanie badań diagnostycznych na potrzeby Szpitala,
  - 2) wykonywanie badań ambulatoryjnych,
  - 3) prowadzenie działalności kontrolnej jakości badań diagnostycznych,
  - 4) wprowadzanie nowych metod w zakresie badań diagnostycznych oraz dokształcanie pracowników Laboratorium w tym zakresie.

### **Apteka**

#### **§ 34**

1. Apteka organizuje racjonalne i oszczędne zaopatrzenie szpitala w produkty lecznicze i materiały medyczne.
2. Ustala procedury wydawania na oddziały produktów leczniczych i materiałów medycznych.
3. Prawidłowo przechowuje produkty lecznicze i materiały medyczne.
4. Współuczestniczy w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi.
5. Fachowy personel Apteki:
  - 1) udziela lekarzom zatrudnionym w Szpitalu informacji o produktach leczniczych będących w dyspozycji Apteki, również o nowych wprowadzanych do obrotu,
  - 2) przeprowadza co najmniej raz na kwartał kontrolę apteczek oddziałowych i Izby Przyjęć w zakresie prawidłowego przechowywania produktów leczniczych i materiałów medycznych, stanu zapasów oraz terminu ich ważności.

### **Dział Statystyki Medycznej, Dokumentacji i Rejestracji Chorych**

#### **§ 35**

1. Zadaniem Statystyki Medycznej, Dokumentacji i Rejestracji Chorych jest prawidłowe prowadzenie pełnej dokumentacji chorych korzystających ze świadczeń zdrowotnych Szpitala, w szczególności:
  - 1) prowadzenie ksiąg rejestrowych i wszelkiej korespondencji z instytucjami współpracującymi i upoważnionymi w świetle obowiązującego prawa do korzystania z danych osobowych pacjentów,
  - 2) przygotowywanie ofert i współpraca z NFZ w zakresie realizacji kontraktów,
  - 3) sporządzanie obowiązujących sprawozdań,
  - 4) zbieranie, opracowywanie i analizowanie materiałów statystycznych,
  - 5) gromadzenie danych niezbędnych do wystawianie rachunków za leczenie szpitalne,
  - 6) właściwe przechowywanie historii chorób osób wypisanych ze Szpitala,
  - 7) prowadzenie archiwum dokumentacji medycznej,
  - 8) wyjaśnianie tożsamości pacjentów,
  - 9) współpraca z sądami i prokuratorami w zakresie wynikającym z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, obserwacji sądowo-psychiatrycznych, ubezwłasnowolnień, uzależnień (dotyczy osób posiadających sądowy obowiązek leczenia psychiatrycznego i odwykowego, badań sądowo-psychiatrycznych, detencji).

## **Dział Żywienia**

### **§ 36**

1. Do podstawowych zadań Działu Żywienia należy:
  - 1) wykonywanie czynności związanych z racjonalnym żywieniem chorych na zasadach nowoczesnej diety i higieny żywienia,
  - 2) planowanie zaopatrzenia w żywność,
  - 3) zapewnienie całkowitego bezpieczeństwa konsumentów (chorych) oraz właściwej jakości zdrowotnej posiłków według systemu HACCP,
  - 4) stworzenie odpowiednich warunków techniczno-organizacyjnych i spełnienie wymaganych standardów higienicznych odnoszących się do procesów magazynowania surowców i półproduktów żywnościowych oraz produkcji posiłków i ich transportu-dystrybucji,
  - 5) przygotowywanie posiłków zgodnie z ustalonymi normami i stawkami żywieniowymi,
  - 6) przygotowywanie dokumentacji systemu HACCP i bieżącej dokumentacji dotyczącej procesów produkcyjnych, jadłospisów dekadowych,
  - 7) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi np. ( oddziały, Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, Dział Ekonomiczno-Finansowy ) w celu prawidłowego żywienia chorych.
  - 8) realizacja umów na produkty żywnościowe
  - 9) nadzór i kontrola nad właściwą organizacją pracy magazyniera w Dziale Żywienia oraz właściwą gospodarką magazynową.

### **III. Zadania komórek organizacyjnych o charakterze nie medycznym**

#### **Kancelaria - Sekretariat**

### **§ 37**

1. Kancelaria – Sekretariat załatwia sprawy związane z bieżącą działalnością Szpitala i obsługą Sekretariatu, a w szczególności:
  - 1) rejestruje i ewidencjonuje dokumenty zgodnie z rzeczowym wykazem akt zaopatrując je we właściwą numerację oraz wysyła korespondencję,
  - 2) dostarcza do poszczególnych komórek organizacyjnych zadekretowaną wcześniej korespondencję. Korespondencję zaadresowaną imiennie przekazuje w stanie nienaruszonym adresatowi.
  - 3) wykonuje zadania określone Instrukcją Kancelaryjną.
2. Prowadzi rejestr skarg i wniosków, przekazuje je do załatwienia według właściwości oraz analizuje tok ich załatwiania i przedkłada sprawozdania na Radzie Społecznej.
3. Załatwia zgłoszenia interesantów.
4. Przyjmuje zamówienie, zlecenia na przejazdy samochodem służbowym.
5. Sporządza pisma, sprawozdania, analizy i zarządza przepływem wewnętrznych dokumentów.
6. Gromadzi dokumentację organizacyjną Szpitala.
7. Przygotowuje projekty zarządzeń, decyzji i pism okólnych Dyrektora.
8. Prowadzi zbiór przepisów prawnych związanych z zakresem działalności Szpitala oraz udostępnia je kierownikom komórek organizacyjnych.
9. Przygotowuje materiały informacyjne dotyczące Szpitala /informacje zamieszczane w biuletynie wewnętrznym, tablice informacyjne, strona internetowa/.
10. Współpracuje z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Szpitalu /czytelny przepływ informacji/.
11. Przygotowuje narady, konferencje, posiedzenia.

#### **Dział Ekonomiczno – Finansowy**

### **§ 38**

1. Do zadań Działu Ekonomiczno-Finansowego należy:
  - 1) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami.
  - 2) bieżące i rzetelne prowadzenie ewidencji finansowo-księgowej w ujęciu syntetycznym i analitycznym.
  - 3) opracowywanie planu finansowego.
  - 4) wycena aktywów i pasywów oraz ustalenie wyniku finansowego.
  - 5) sporządzanie sprawozdań finansowych i podatkowych.

- 6) organizowanie inwentaryzacji wszystkich składników majątku Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- 7) organizowanie i sprawowanie wewnętrznej kontroli finansowej.
- 8) analiza kosztów (w różnych ujęciach).
- 9) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi.
- 10) organizowanie i prowadzenie obsługi pieniężnej Szpitala.
- 11) prowadzenie rozliczeń publiczno-prawnych, z tytułu dostaw i usług oraz wszystkich innych.
- 12) terminowe regulowanie wszelkich zobowiązań .
- 13) analiza i podejmowanie czynności w celu uregulowania należności Szpitala.

### **Dział Organizacji i Zarządzania Personelem**

#### **§ 39**

1. Do podstawowych zadań Działu Organizacji i Zarządzania Personelem należy:

- 1) prowadzenie spraw organizacyjno – administracyjnych, w tym:
  - a) bieżącej aktualizacji Statutu i zmian w Rejestrze Wojewody i Krajowym Rejestrze Sądowym,
  - b) aktualizacji Regulaminów funkcjonowania Szpitala,
- 2) realizacja polityki personalnej, systemu ocen, rozwój i szkolenia pracowników,
- 3) prowadzenie spraw osobowych i zatrudnienia,
- 4) sporządzanie obowiązujących sprawozdań,
- 5) przygotowywanie i prowadzenie dokumentacji funkcjonowania Rady Społecznej,
- 6) współdziałanie z Działem Ekonomiczno-Finansowym w zakresie zatrudnienia, planowania i wykorzystania funduszu płac,
- 7) administrowanie systemem komputerowym i systemami operacyjnymi stacji roboczych,
- 8) nadzorowanie zadań określonych w ustawie o ochronie danych osobowych.

### **Dział Eksploatacyjno - Techniczny**

#### **§ 40**

W skład Działu Eksploatacyjno-Technicznego wchodzi: warsztaty konserwacyjno-naprawcze, pozostali pracownicy zaplecza gospodarczego i obsługi (robotnicy gospodarczy, sprzętaczkę, kierowca i inni w zależności od potrzeb).

1. Do zadań Działu Eksploatacyjno – Technicznego należy:

- 1) sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją nieruchomości szpitalnych, urządzeń energetycznych, chłodniczych, techniczno – gospodarczych oraz gospodarką wodno - ściekową i gospodarką odpadami,
- 2) przeprowadzanie okresowych przeglądów nieruchomości, sprzętu techniczno- gospodarczego, urządzeń energetycznych, instalacji elektrycznej, sieci wodno – kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, urządzeń łączności, transportu wewnętrznego i innych urządzeń technicznych,
- 3) prowadzenie spraw konserwatorskich sprzętu technicznego i aparatury technicznej poprzez zapewnienie usług wyspecjalizowanych jednostek serwisu zakładów techniki medycznej,
- 4) prowadzenie księgi Obiektów Budowlanych,
- 5) opracowywanie projektów planów inwestycyjnych i remontowych,
- 6) organizowanie i prowadzenie działalności inwestycyjnej i remontowej,
- 7) organizowanie nadzoru inwestorskiego dla zadań inwestycyjno-remontowych, z wyjątkiem zadań inwestycyjnych prowadzonych w trybie powierniczym,
- 8) prowadzenie spraw związanych z utrzymaniem porządku i czystości pomieszczeń administracyjnych, terenu zakładu i jego otoczenia oraz gospodarkę odpadami.
- 9) sprawowanie nadzoru nad właściwym funkcjonowaniem kotłowni.
- 10) prowadzenie spraw związanych z zawieraniem umów na usługi obce (telekomunikacyjne, energetyczne itp.),
- 11) prowadzenie spraw mieszkaniowych.

## **Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia**

### **§ 41**

1. Do zadań Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia należy:

- 1) realizacja i dostawa zakupów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
  - 2) zbieranie i analizowanie materiałów przetargowych wynikających z zakresu działania Szpitala,
  - 3) przygotowywanie oraz przeprowadzanie postępowania o udzielenie zamówień publicznych,
  - 4) prowadzenie rejestru zamówień publicznych,
  - 5) prowadzenie dokumentacji postępowania o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z ustawą prawo zamówień publicznych,
  - 6) planowanie zaopatrzenia zgodnie z wpływającymi zapotrzebowaniami komórek organizacyjnych Szpitala,
  - 7) prowadzenie oszczędnej gospodarki materiałowej Szpitala przy wypisywaniu i zatwierdzaniu wydań magazynowych (RW – rozchód wewnętrzny),
  - 8) nadzór i kontrola nad właściwą organizacją pracy magazynierów oraz właściwą gospodarką magazynową.
9. Utrzymanie pomieszczeń magazynowych w stanie zapewniającym bezpieczne i higieniczne warunki pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami.
10. Organizowanie i prowadzenie gospodarki surowcami wtórnymi (tj. zbiór i składowanie surowców wtórnych Szpitala i zbył do składnic).

### **Inspektor do Spraw Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz Spraw Przeciwpożarowych**

### **§ 42**

1. Inspektor ds. bezpieczeństwa i higieny pracy oraz spraw przeciwpożarowych podlega bezpośrednio dyrektorowi Szpitala.
2. Do zadań pracownika na stanowisku ds. bezpieczeństwa i higieny pracy oraz spraw przeciwpożarowych należy zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników zatrudnionych w Szpitalu oraz wpływanie na poprawę warunków pracy, w szczególności:
  - 1) przeprowadzanie okresowych przeglądów stanu bhp i przeciwpożarowych, opracowywanie i przedkładanie wniosków odnośnie stanu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zabezpieczenia przeciwpożarowego Szpitala,
  - 2) kontrola przestrzegania przez pracowników obowiązujących przepisów bhp i ppoż.,
  - 3) prowadzenie instruktaży wstępnych dla nowo zatrudnionych pracowników,
  - 4) opracowywanie wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, instrukcji,
  - 5) prowadzenie rejestru, sporządzanie, kompletowanie i przechowywanie dokumentów z wypadków przy pracy oraz stanu bhp i ppoż.,
  - 6) uczestnictwo w dochodzeniach powypadkowych oraz opracowywanie wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków,
  - 7) opracowywanie metod prewencji przeciwpożarowych,
  - 8) udział w komisjach odbiorczych, komisjach oceny projektów inwestycyjnych dotyczących remontów i modernizacji obiektu,
  - 9) sprawowanie nadzoru nad prawidłowością działania sprzętu i urządzeń ppoż.
- 10) współdziałanie z organami Państwowej Inspekcji Pracy, Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Zdrowia w zakresie realizacji zadań związanych z ochroną pracowników,
- 11) opracowywanie planu ochrony przeciwpożarowej, a w okresie zagrożenia wzmocnienie ochrony przeciwpożarowej na terenie Szpitala.
- 12) opracowywanie oraz uaktualnianie kart ryzyka zawodowego istniejącego na stanowiskach pracy.
- 13) zapewnienie ochrony danych osobowych.

### **Inspektor do Spraw Obronnych**

### **§ 43**

1. Inspektor do spraw obronnych podlega bezpośrednio dyrektorowi Szpitala.



2. Inspektor do spraw obronnych odpowiada za stan prac obronnych, mobilizacyjnych, obrony cywilnej, ochrony informacji niejawnych.
3. Do podstawowych zadań inspektora do spraw obronnych należy:
  - 1) opracowywanie i utrzymywanie w stałej aktualności dokumentacji planu obronnego Szpitala,
  - 2) nadzór merytoryczny nad przechowywaniem rezerw specjalistycznych, sprzętu techniczno-wojskowego oraz zapasów normatywnych,
  - 3) analizowanie wraz z kierownikiem Działu Eksploatacyjno-Technicznego stanu zabezpieczenia w zapasowe źródła wody i energii elektrycznej,
  - 4) współpraca z placówkami służby zdrowia, urzędami i instytucjami w zakresie wykonywanych zadań,
  - 5) opracowywanie sprawozdawczości z realizacji bieżących zadań,
  - 6) prowadzenie tajnej kancelarii Szpitala w oparciu o obowiązujące przepisy i instrukcje,
  - 7) wykonywanie i nadzorowanie zadań określonych w ustawie o ochronie informacji niejawnych.

### **Radca Prawny**

#### **§ 44**

1. Radca Prawny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Do zadań Radcy Prawnego należy:
  - 1) obsługa prawna Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Warcie, w tym:
    - a) udzielanie porad i opinii prawnych,
    - b) opiniowanie projektów, aktów prawnych, umów na świadczenia, usług i robót,
    - c) zastępstwo procesowe,
    - d) kierowanie spraw do sądów i innych organów.

## **ROZDZIAŁ VII**

### **Obowiązki Szpitala w razie śmierci pacjenta**

#### **§ 45**

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

#### **§ 46**

Szpital ma obowiązek należycie przygotować zwłoki osoby zmarłej w szpitalu w celu ich wydania osobom uprawnionym do ich pochowania.

#### **§ 47**

1. Zwłoki osoby, która zmarła w Szpitalu, mogą być poddane sekcji, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy z zastrzeżeniem:
  - 1) sytuacji określonych w Kodeksie postępowania karnego,
  - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
  - 3) gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala.
2. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w punkcie 1, sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej w Szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego.
3. Upoważniony przez dyrektora Szpitala lekarz, na wniosek właściwego ordynatora lub w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji. W dokumentacji medycznej sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

#### **§ 48**

Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.

## ROZDZIAŁ VIII

### Współdziałanie komórek organizacyjnych szpitala

#### § 49

1. Obowiązek współpracy między dwiema lub więcej komórkami organizacyjnymi powstaje wtedy, gdy wykonanie określonego zadania (czynności) komórki wynika z aktów normatywnych, instrukcji, wytycznych i poleceń kierownictwa lub wiąże się tematycznie lub osobowo z innymi komórkami organizacyjnymi w zależności od ich zakresów zadań.
2. Komórki organizacyjne współdziałają w zakresie:
  - 1) prowadzenia spraw wynikających z ustawy prawo zamówień publicznych i współdziałaniu w tym zakresie z działem Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
  - 2) przygotowywania sprawozdań, analiz, informacji,
  - 3) organizowania i podejmowania działań w celu ochrony informacji niejawnych oraz ochrony danych osobowych,
  - 4) organizowania przedsięwzięć z zakresu obronności i bezpieczeństwa publicznego,
  - 5) wykonywania innych czynności zleconych przez dyrektora Szpitala,
  - 6) wykonywania podstawowych zadań,
  - 7) ponadto oddziały szpitalne ściśle współpracują z Izbą Przyjęć, Działem Statystyki Medycznej, Dokumentacji i Rejestracji Chorych, Działem Żywienia, Apteką, Laboratorium.

## ROZDZIAŁ IX

### Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania

#### § 50

1. Warunkiem współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej dla zapewnienia przez Szpital prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania jest bezwzględne wskazanie medyczne zgodne z zasadami aktualnej wiedzy medycznej, przy braku możliwości osiągnięcia właściwego efektu leczniczego dostępnymi w Szpitalu metodami i środkami rozpoznawania i leczenia chorób.
2. Szpital zapewnia dostęp, w szczególności do diagnostyki i konsultacji specjalistycznych w ramach posiadanych środków z zastrzeżeniem ust.1 na podstawie umów określających rodzaj i zakres niezbędnych świadczeń zdrowotnych.

## ROZDZIAŁ X

### Udostępnianie dokumentacji medycznej

#### § 51

1. Szpital udostępnia dokumentację medyczną:
  - 1) do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej,
  - 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
  - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
2. Za sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej Szpital pobiera opłaty w wysokości:
  - 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej w wysokości 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,
  - 2) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej w wysokości 0,0002 przeciętnego

- wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1,
- 3) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej w wysokości 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.

## **ROZDZIAŁ XI**

### **Zasady zgłaszania, uzgadniania i wprowadzania zmian organizacyjnych**

#### **§ 52**

1. Propozycje zmian organizacyjnych mogą być zgłaszane przez zastępcę dyrektora ds. lecznictwa i kierowników komórek organizacyjnych w odniesieniu do zmian w kierowanym pionie.
2. Propozycje zmian organizacyjnych powinny być sprecyzowane na piśmie w sposób jednoznaczny i wyczerpujący oraz powinny określać przyczyny zmiany, zamierzony cel i przewidywane efekty jej wprowadzenia.
3. Propozycje zmian, zainteresowana komórka organizacyjna przedstawia Dyrektorowi Szpitala.
4. Dyrektor podejmuje decyzję o uwzględnieniu proponowanej zmiany.

## **ROZDZIAŁ XII**

### **Nadzór i kontrola**

#### **§ 53**

1. Odpowiedzialność za nadzór i kontrolę ponoszą:
  - 1) Dyrektor,
  - 2) Z-ca dyrektora ds. lecznictwa,
  - 3) Główny Księgowy,
  - 3) Przełożona pielęgniarek,
  - 4) Kierownicy komórek organizacyjnych.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych i samodzielne stanowiska pracy ponoszą odpowiedzialność za:
  - 1) zabezpieczenie mienia,
  - 2) całokształt powierzonych im działalności.

#### **§ 54**

1. Pracownik prowadzący kasę ponosi materialną odpowiedzialność za całość przyjętych przez niego wartości. Ponadto odpowiedzialny jest za właściwe przechowywanie i zabezpieczenie gotówki i innych walorów oraz przestrzeganie obowiązujących przepisów finansowych wydawanych przez Ministra Finansów w tym zakresie.
2. Pracownik prowadzący magazyn odpowiada materialnie za ilość i jakość powierzonych mu składników majątkowych, za należyte ich zabezpieczenie przed zniszczeniem lub kradzieżą oraz konserwację sprzętu i urządzeń magazynowych, a także przestrzeganie przepisów o gospodarce magazynowej.
3. Powierzenie składników majątkowych magazynu, kasy i innych wartości sporządzone jest na piśmie w drodze inwentaryzacji. Protokół zdawczo-odbiorczy sporządza komisja przy udziale osób materialnie odpowiedzialnych.
4. Pracownicy administracji Szpitala sporządzający sprawozdania do jednostek nadrzędnych i GUS są odpowiedzialni za ich merytoryczną treść, dane liczbowe, rzetelność i terminowość – zgodnie z obowiązującymi przepisami.

### **Kontrola wykonania postanowień aktów normatywnych.**

#### **§ 55**

1. Realizacja postanowień aktów normatywnych podlega obowiązkowi prowadzenia systematycznej kontroli.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do składania pisemnych sprawozdań z realizacji zadań wynikających z danego aktu normatywnego o ile w akcie tym nałożono na nich taki obowiązek.

## Współpraca z organami kontroli.

### § 56

Komórki organizacyjne Szpitala zobowiązane są na żądanie organów kontroli do składania wyjaśnień, informacji, materiałów (dokumentów) i oświadczeń w zakresie kontrolowanej działalności.

## ROZDZIAŁ XIII

### Oznaczenia komórek organizacyjnych szpitala przy znakowaniu spraw i pism

### § 57

1. Oddziały Psychiatryczne, Obserwacyjno-Diagnostyczne:

– III B	002
– III C	003
– V A	004
– V B	005
– V C	006
– V D	007
2. Oddział Leczenia Uzależnień	009
3. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	010
4. Izba Przyjęć	012
5. Poradnia Zdrowia Psychicznego	013
6. Ośrodek Terapii Zajęciowej	014
7. Pracownia RTG	015
8. Pracownia EKG	016
9. Pracownia EEG	017
10. Apteka	018
11. Dział Żywienia	019
12. Laboratorium	020
13. Przełożona Pielęgniarek	„PP”
14. Dział Statystyki Medycznej, Dokumentacji i Rejestracji Chorych	„DSM”
15. Kancelaria – Sekretariat	„KS”
16. Dział Ekonomiczno-Finansowy ( Główny Księgowy),	„DEF”
17. Dział Organizacji i Zarządzania Personelem ,	„DOZ”
18. Dział Eksploatacyjno-Techniczny	„DET”
19. Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia	„DZP”
20. Inspektor do Spraw Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz Spraw Przeciwpożarowych	„BHP”
21. Inspektor do Spraw Obronnych	„OC”
22. Radca Prawny	„RP”
23. Poradnia Leczenia Uzależnień	021
24. Pracownia do Elektrowstrząsów	022
25. Pracownia Fizjoterapii	023
26. Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych	024.
27. Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej	025
28. Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	026
29. Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci ,młodzieży i ich rodzin	027
30. Poradnia terapii uzależnień od alkoholu dla dzieci i młodzieży	028

## **ROZDZIAŁ XIV**

### **Postanowienia końcowe**

#### **§ 58**

1. Regulamin porządkowy powinien znajdować się w miejscu łatwo dostępnym. Pracownicy Szpitala powinni znać treść regulaminu i przestrzegać jego zasad.
2. Na terenie Szpitala obowiązuje zakaz palenia poza miejscami do tego wyznaczonymi.
3. W sprawach nie uregulowanych w regulaminie mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i przepisy wydane na ich podstawie oraz zarządzenia Dyrektora Szpitala.

#### **§ 59**

Regulamin porządkowy wchodzi w życie po zatwierdzeniu przez Radę Społeczną z dniem 14 października 2009 r.