

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

## **KUJAWSKO-POMORSKIEGO CENTRUM**

### **PULMONOLOGII W BYDGOSZCZY**

#### **ROZDZIAŁ I**

##### **PRZEDMIOT REGULACJI**

###### **§ 1**

1. Regulamin Organizacyjny Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy, zwanego dalej „Centrum”, określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Regulamin Organizacyjny Centrum, zwany dalej „Regulaminem” ustala w szczególności:
  - 1) nazwę podmiotu;
  - 2) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - 3) cele i zadania Centrum;
  - 4) strukturę organizacyjną Centrum;
  - 5) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
  - 6) sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Centrum;
  - 7) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych Centrum;
  - 8) organizację i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Centrum oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Centrum pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
  - 9) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
  - 11) wysokość opłat pobieranych przez Centrum.

## ROZDZIAŁ II

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 2

1. Centrum jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”.
2. Centrum działa w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą „Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy”. Dopuszczalne jest używanie skrótu „KPCP”.
3. Siedzibą Centrum jest miasto Bydgoszcz.
4. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Bydgoszcz: ul. Seminaryjna 1 oraz ul. Meysnera 9. Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych przez Centrum może odbywać się także w miejscu pobytu pacjenta.

## ROZDZIAŁ III

### CELE I ZADANIA CENTRUM

#### § 3

1. Celem Centrum jest rozpoznawanie i leczenie gruźlicy, ostrych i przewlekłych schorzeń w obrębie klatki piersiowej, rehabilitacja oddechowa i ogólnoustrojowa oraz profilaktyka.
2. Centrum udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością na zasadach określonych w odrębnych przepisach lub umowach cywilnoprawnych.
3. Centrum uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne, w zakresie jego działalności oraz aktualnych możliwości na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
4. Centrum prowadzi badania naukowe i prace badawczo-rozwojowe w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.
5. Centrum bierze udział w realizacji zleconych i zakontraktowanych zadań oraz programów zdrowotnych.
6. Centrum prowadzi oraz rozwija działalność w zakresie profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia.
7. Centrum udziela odpłatnie świadczeń diagnostycznych i konsultacji dla innych podmiotów.
8. Centrum udziela innych świadczeń zdrowotnych mieszczących się w możliwościach Centrum.
9. Centrum podejmuje inne rodzaje działalności mające na celu pozyskiwanie środków na realizację zadań statutowych, w tym w ramach wydzielonej działalności gospodarczej.
10. Realizacja celów następuje zgodnie z obowiązującymi przepisami i w stopniu odpowiadającym aktualnemu popytowi oraz potrzebom kontraktujących usługi medyczne.
11. Centrum wykonuje również określone w odrębnych przepisach zadania związane z potrzebami obronnymi państwa oraz pozostaje w gotowości do działania w sytuacjach kryzysowych i stanach nadzwyczajnych.

#### § 4

Podstawowym zadaniem Centrum jest udzielanie przewidzianych w ustawie następujących świadczeń zdrowotnych:

- 1) stacjonarnych i całodobowych szpitalnych;
- 2) ambulatoryjnych.

### ROZDZIAŁ IV

#### STRUKTURA ORGANIZACYJNA CENTRUM

#### § 5

1. Centrum jako podmiot leczniczy wykonuje działalność medyczną poprzez zakłady lecznicze:
  - 1) Szpital Specjalistyczny;
  - 2) Ambulatorium.
2. W skład zakładu leczniczego Szpital Specjalistyczny wchodzi następujące jednostki organizacyjne o charakterze medycznym:
  - 1) Szpital, w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
    - a) Oddział Chorób Płuc i Leczenia Raka Płuc,
    - b) Oddział Chorób Płuc, Gruźlicy i Sarkoidozy,
    - c) Oddział Chorób Płuc i Niewydolności Oddychania:
      - Pracownia Zaburzeń Oddychania w Czasie Snu,
    - d) Oddział Diagnostyczno-Obserwacyjny Gruźlicy i Chorób Płuc,
    - e) Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów:
      - Blok Operacyjny,
      - Gabinet Zabiegowy Ogólnoszpitalny,
    - f) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
    - g) Oddział Kliniczny Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy,
    - h) Oddział Rehabilitacji,
    - i) Oddział Rehabilitacji Oddechowej,
    - j) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej,
    - k) Oddział Leczenia Gruźlicy i Chorób Płuc,
    - l) Izba Przyjęć,
    - m) Punkt Przyjęć Pacjentów ul. Meysnera 9,
    - n) Apteka Szpitalna;
  - 2) Zakład Radiologii, w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
    - a) Pracownia Tomografii Komputerowej,
    - b) Pracownia USG,
    - c) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej;
  - 3) Pracownia Endoskopowa;
  - 4) Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej;
  - 5) Laboratorium Analityczne;
  - 6) Zakład Patomorfologii.

3. W skład przedsiębiorstwa Ambulatorium wchodzi następujące jednostki organizacyjne o charakterze medycznym:
  - 1) Wojewódzka Przychodnia Gruzlicy i Chorób Płuc z Poradniami Specjalistycznymi, w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:
    - a) Poradnia Torakochirurgiczna,
    - b) Poradnia Gruzlicy i Chorób Płuc,
    - c) Poradnia Alergologiczna;
  - 2) Centrum Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc i Niewydolności Oddychania, w skład którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
    - a) Pracownia Fizjopatologii Oddychania,
    - b) Poradnia Pulmonologiczna,
    - c) Poradnia Antynikotynowa,
    - d) Wojewódzki Ośrodek Domowego Leczenia Tlenem,
    - e) Zespół Domowego Leczenia Respiratorem;
  - 3) Poradnia Rehabilitacyjna;
  - 4) Poradnia Onkologiczna z Ambulatorium Chemioterapii;
  - 5) Poradnia Leczenia Bólu;
  - 6) Zakład Rehabilitacji z Gabinetami Rehabilitacyjnymi;
  - 7) Oddział Dzienny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej.
4. W Centrum funkcjonują następujące pomocnicze komórki organizacyjne działalności medycznej i niemedycejskiej oraz samodzielne stanowiska pracy:
  - 1) Lekarze Konsultanci;
  - 2) Lekarz Epidemiolog;
  - 3) Dział Centralnej Sterylizacji i DDD;
  - 4) Dział Żywienia;
  - 5) Pielęgniarka Epidemiologiczna;
  - 6) Stanowisko ds. Aparatury i Sprzętu Medycznego;
  - 7) Dział Kontraktowania, Statystyki Medycznej i Nadzoru Świadczeń Zdrowotnych;
  - 8) Dział Kadr i Płac;
  - 9) Służby ds. BHP i Ppoż.;
  - 10) Radca Prawny;
  - 11) Koordynator ds. Systemów Zarządzania Jakością i Akredytacji;
  - 12) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych;
  - 13) Stanowisko ds. Obrony Cywilnej;
  - 14) Kancelaria Materiałów Niejawnych;
  - 15) Administrator Bezpieczeństwa Informacji;
  - 16) Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemów Informatycznych;
  - 17) Sekretariat;
  - 18) Kapelan;
  - 19) Dział Finansowo-Księgowy;
  - 20) Dział Techniczno-Eksploatacyjny;
  - 21) Dział Zamówień Publicznych;

- 22) Dział Utrzymania Higieny i Centralnego Transportu Wewnętrznoszpitalnego;
  - 23) Sekcja Informatyki;
  - 24) Stanowisko ds. Administracyjno-Organizacyjnych;
  - 25) Kancelaria;
  - 26) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta.
5. W strukturze organizacyjnej wyodrębniono pięć pionów organizacyjnych:
- 1) Pion Dyrektora Centrum, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w ust. 4 pkt 7-18, 26;
  - 2) Pion Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, w skład którego wchodzi jednostki i komórki organizacyjne wymienione w ust. 2, 3, 4 pkt 1-2;
  - 3) Pion Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych, w skład którego wchodzi Główny Księgowy i komórki organizacyjne wymienione w ust. 4 pkt 19, 21 i 23.
  - 4) Pion Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w ust. 4 pkt 3 - 5 oraz w zakresie koordynacji i nadzoru merytorycznego nad pracą pielęgniarek oraz średniego personelu medycznego – jednostki i komórki organizacyjne wymienione w ust. 2, 3;
  - 5) Pion Zastępcy Dyrektora ds. Administracji i Logistyki, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w ust. 4 pkt 6, 20, 22, 24-25.
6. Schemat struktury organizacyjnej Centrum stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

## **ROZDZIAŁ V**

### **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **§ 6**

1. Rodzajami działalności leczniczej wykonywanymi w Centrum są:
  - 1) stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne;
  - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych wynika ze Statutu Centrum oraz wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego.
3. Świadczenia szpitalne wykonywane są całą dobę i stanowią kompleksowe udzielanie świadczeń zdrowotnych polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, wykonywane przez komórki organizacyjne wchodzące w skład przedsiębiorstwa Szpital Specjalistyczny. Należą do nich:
  - 1) Oddziały wraz z Pracownią Zaburzeń Oddychania w Czasie Snu, które udzielają świadczeń zdrowotnych rozliczanych z Narodowym Funduszem Zdrowia w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne;
  - 2) Izba Przyjęć;
  - 3) Punkt Przyjęć Pacjentów ul. Meysnera 9;
  - 4) Apteka Szpitalna oraz
  - 5) komórki diagnostyczne, o których mowa w § 5 ust. 2 pkt 2-6 udzielające świadczeń w głównej mierze dla komórek organizacyjnych, o których mowa w pkt 1.

4. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmujące m.in. specjalistyczną opiekę zdrowotną oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji udzielane w warunkach niewymagających ich udzielenia w trybie stacjonarnym i całodobowym wykonywane są przez komórki organizacyjne wchodzące w skład przedsiębiorstwa Ambulatorium. Należą do nich:
  - 1) Wojewódzka Przychodnia Gruźlicy i Chorób Płuc z Poradniami Specjalistycznymi oraz Centrum POChP i Niewydolności Oddychania wraz z Poradniami, Pracownią Ośrodkiem i Zespołem;
  - 2) samodzielne Poradnie;
  - 3) Zakład Rehabilitacji z Gabinetami Rehabilitacyjnymi oraz
  - 4) Oddział Dzienny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej.

## **ROZDZIAŁ VI**

### **SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI CENTRUM**

#### **§ 7**

1. Centrum zarządza Kierownik Podmiotu Leczniczego - Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy, zwany dalej „Dyrektorem” lub „Dyrektorem Centrum”.
2. Dyrektor reprezentuje Centrum na zewnątrz.
3. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania Centrum.
4. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Centrum.
5. Dyrektor kieruje działalnością Centrum przy pomocy:
  - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;
  - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa;
  - 3) Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych;
  - 4) Zastępcy Dyrektora ds. Administracji i Logistyki;
  - 5) Głównego Księgowego;
  - 6) kierowników jednostek i komórek organizacyjnych;
  - 7) pracowników zajmujących samodzielne stanowiska pracy.
6. Dyrektor Centrum może tymczasowo ustanawiać pełnomocników, konsultantów, ekspertów, audytorów i innych specjalistów do realizacji określonych zadań Centrum, ustalając każdorazowo zakres ich uprawnień.

#### **§ 8**

1. Zastępcy Dyrektora kierują sprawami określonymi w szczególności w ich zakresach czynności.
2. Zastępcy Dyrektora uczestniczą w planowaniu strategii rozwoju Centrum poprzez podejmowanie działań na rzecz usprawnienia i racjonalizacji działalności Centrum.
3. Zastępcy Dyrektora ponoszą odpowiedzialność za zadania realizowane przez podległe im jednostki i komórki organizacyjne Centrum.
4. Do obowiązków Zastępców Dyrektora należy:
  - 1) merytoryczny i funkcjonalny nadzór nad realizacją zadań w podległych pionach organizacyjnych;
  - 2) przeprowadzanie okresowych kontroli wyników działalności w podległych pionach organizacyjnych pod względem celowości, rzetelności, legalności i gospodarności;
  - 3) nadzór nad prawidłowym zabezpieczeniem składników majątkowych znajdujących się w zasobach podległych pionów organizacyjnych;



- 4) realizacja przyjętej w Centrum polityki kadrowej w oparciu o zasadę optymalizacji zatrudnienia i racjonalnego wykorzystania istniejących zasobów kadrowych w podległych pionach organizacyjnych;
  - 5) organizacja i koordynacja pracy w podległych im pionach organizacyjnych;
  - 6) optymalizacja procesów i kosztów w obszarze działania;
  - 7) nadzór nad sprawozdawczością z zakresu funkcjonowania podległego pionu.
5. Zastępcy Dyrektora realizują inne zadania w ramach podległych im pionów powierzone im przez Dyrektora Centrum.
6. Główny Księgowy wykonuje obowiązki wynikające z przepisów odrębnych.

### § 9

1. Pracą jednostek i komórek organizacyjnych Centrum kierują ich kierownicy przy pomocy zastępców, o ile stanowisko zastępcy zostało utworzone w strukturze danej jednostki lub komórki organizacyjnej.
2. Kierownik jednostki lub komórki organizacyjnej Centrum jest bezpośrednim przełożonym pracowników w niej zatrudnionych.
3. Jeżeli w jednostce lub komórce organizacyjnej Centrum nie obsadzono stanowiska kierownika - funkcję tę pełni wyznaczony przez Dyrektora pracownik.
4. Pracownicy wykonują zadania wynikające z ich zakresów czynności, nie reprezentują Centrum na zewnątrz i nie działają w imieniu Centrum bez udzielonego pełnomocnictwa przez Dyrektora Centrum.
5. Do organizacji i porządku pracy w jednostkach i komórkach organizacyjnych Centrum stosuje się odpowiednie postanowienia „Regulaminu Pracy Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy”.

### § 10

Dyrektor Centrum:

- 1) odpowiada za zarządzanie Centrum;
- 2) koordynuje działania wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych Centrum w zakresie zgodności z prawem, Statutem i Regulaminem Organizacyjnym;
- 3) organizuje kontrolę wykonywanych zadań przez poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Centrum;
- 4) współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- 5) współdziała z Radą Społeczną Centrum;
- 6) wydaje wewnętrzne akty prawne;
- 7) współdziała z organami jednostek samorządu terytorialnego i zawodowego w realizacji zadań Centrum;
- 8) współpracuje ze Związkami Zawodowymi działające przy Centrum.

### § 11

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa:

- 1) podlega bezpośrednio Dyrektorowi Centrum;
- 2) sprawuje kontrolę nad przebiegiem procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podległych jednostkach i komórkach organizacyjnych Centrum, a do jego zadań należy w szczególności:
  - a) organizowanie współdziałania oddziałów, pracowni i innych jednostek i komórek organizacyjnych,
  - b) sprawowanie nadzoru nad prowadzoną dokumentacją medyczną w Centrum,

- c) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym wykonywaniem obowiązków przez kierowników jednostek i komórek organizacyjnych działalności podstawowej Centrum,
- d) sprawowanie nadzoru wraz z kierowniczą kadrą lekarską nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- e) sprawowanie nadzoru nad stanem sanitarno-epidemiologicznym Centrum,
- f) sprawowanie nadzoru i kontroli nad realizacją umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- g) nadzór funkcjonalny nad pracą komórki organizacyjnej wymienionej w § 5 ust. 4 pkt 7.

## § 12

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa:

- 1) podlega bezpośrednio Dyrektorowi Centrum;
- 2) sprawuje kontrolę nad przebiegiem procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podległym pionie organizacyjnym, a do jego zadań należy w szczególności:
  - a) sprawowanie nadzoru nad jednostkami i komórkami organizacyjnymi oraz samodzielnymi stanowiskami pracy w podległym pionie organizacyjnym Centrum,
  - b) sprawowanie nadzoru wraz z kierowniczą kadrą pielęgniarską nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych,
  - c) sprawowanie nadzoru w zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez podległy personel, zgodnie z rodzajem udzielanych świadczeń,
  - d) utrzymywanie bieżących kontaktów z podmiotami zewnętrznymi w ramach posiadanych kompetencji.

## § 13

Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych:

- 1) podlega bezpośrednio Dyrektorowi Centrum;
- 2) kieruje i nadzoruje działalnością Szpitala w obszarze księgowo-finansowym, ekonomicznym i finansowym, a do jego zadań należy w szczególności:
  - a) nadzór nad polityką finansową Centrum, w szczególności dokonywanie oceny celowości i prawidłowości wydatkowania środków finansowych oraz kształtowanie ewidencji kosztów i przychodów Centrum,
  - b) nadzór nad zamówieniami publicznymi,
  - c) nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem oraz utrzymaniem w sprawności infrastruktury informatycznej Centrum,
  - d) organizowanie, koordynowanie i nadzór nad pracą podległych mu komórek organizacyjnych i stanowisk pracy,
  - e) nadzór nad przygotowaniem projektu planu finansowego,
  - f) monitorowanie realizacji umów z NFZ,
  - g) dbanie o przestrzeganie obowiązujących przepisów i zasad w zakresie wydatkowania środków publicznych,
  - h) planowanie wskaźników ekonomiczno-finansowych i analiza wskaźnikowa działalności Centrum,
  - i) dokonywanie okresowych i rocznych analiz ekonomicznych,
  - j) współpraca z komórką organizacyjną wymienioną w § 5 ust. 4 pkt 7.

## § 14

Zastępca Dyrektora ds. Administracji i Logistyki:

- 1) podlega bezpośrednio Dyrektorowi Centrum;



- 2) kieruje i nadzoruje prawidłowe funkcjonowanie Centrum pod względem administracyjnym, techniczno-eksploatacyjnym i gospodarczym, utrzymania higieny, transportu wewnętrznego, a do jego zadań należy w szczególności nadzór nad:
  - a) planowaniem, realizacją i rozliczaniem inwestycji Centrum,
  - b) gospodarką nieruchomościami i środkami trwałymi,
  - c) gospodarką odpadami,
  - d) dostawami mediów,
  - e) realizacją zadań z zakresu ochrony środowiska,
  - f) obiegiem korespondencji,
  - g) prowadzeniem rejestru umów;
  - h) prowadzeniem spraw rejestrowych Centrum.

## § 15

### Główny Księgowy:

- 1) podlega Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych;
- 2) do zadań Głównego Księgowego należy:
  - a) prowadzenie rachunkowości Centrum,
  - b) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
  - c) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym oraz kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
  - d) organizowanie pracy i nadzór nad Działem Finansowo-Księgowym,
  - e) przygotowanie projektu planu finansowego,
  - f) sporządzanie sprawozdania finansowego, w tym z wykonania planu finansowego,
  - g) organizowanie i sprawowanie wewnętrznej kontroli finansowej,
  - h) nadzór oraz odpowiedzialność za prawidłowe i terminowe sporządzanie sprawozdawczości i przekazywanie jej odpowiednim organom,
  - i) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych i bieżące dostosowywanie ich do zmieniających się przepisów prawa dotyczących prowadzenia polityki rachunkowości, a zwłaszcza: zakładowego planu kont, obiegu dokumentów, zasad prowadzenia i rozliczania inwentaryzacji,
  - j) nadzór nad opracowywaniem informacji i analiz na potrzeby wewnętrzne Szpitala;
  - k) nadzór i odpowiedzialność za prawidłowe i terminowe rozliczanie i odprowadzanie podatków, w szczególności: VAT, PIT, CIT, od nieruchomości,
  - l) nadzór i odpowiedzialność za prawidłowe i terminowe rozliczanie i odprowadzanie składek,
  - m) nadzór nad przedsądową windykacją należności,
  - n) nadzór nad prawidłowym obiegiem dokumentów wynikających z zakresu zadań,
  - o) nadzór nad przestrzeganiem obowiązków powierzonym właściwym komórkom lub pracownikom w zakresie zabezpieczenia obiektów majątków Szpitala,
  - p) współpraca z kierownikami wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych.

## ROZDZIAŁ VII

### PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH I KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH CENTRUM

#### Podrozdział 1 Postanowienia ogólne

##### § 16

1. Centrum udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie rozpoznania i leczenia gruźlicy, ostrych i przewlekłych schorzeń w obrębie klatki piersiowej, rehabilitacji oddechowej i ogólnoustrojowej oraz profilaktyki.
2. Pacjenta do Centrum przyjmuje się na podstawie skierowania z wyjątkiem nagłych przypadków stanowiących bezpośrednie zagrożenie dla jego zdrowia lub życia.
3. Centrum udziela specjalistycznych świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych odpowiednimi przepisami prawa.

##### § 17

Udzielenie bezpłatnego świadczenia opieki zdrowotnej następuje po potwierdzeniu prawa do tych świadczeń w sposób określony przez obowiązujące przepisy prawa.

##### § 18

1. Pacjent Centrum uzyskuje świadczenia zdrowotne zgodnie ze swoimi potrzebami zdrowotnymi, aktualnym stanem wiedzy medycznej, z wykorzystaniem najskuteczniejszych, w danej sytuacji czynności profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, w ramach istniejących możliwości organizacyjnych i finansowych Centrum.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez pracowników Centrum posiadających odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z kompetencjami, obowiązującymi procedurami na poszczególnych stanowiskach pracy oraz kodeksem etyki zawodowej.

#### Podrozdział 2 Opieka stacjonarna

##### § 19

1. Przyjęć do Centrum dokonują się w Izbie Przyjęć lub Punkcie Przyjęć Pacjentów.
2. Izba Przyjęć funkcjonuje przez całą dobę w budynku Centrum przy ul. Seminaryjnej 1.
3. Punkt Przyjęć Pacjentów funkcjonuje w budynku Centrum przy ul. Meysnera 9.

##### § 20

1. Pobyt pacjenta w Izbie Przyjęć powinien być ograniczony w czasie do niezbędnego minimum.
2. W Izbie Przyjęć zgłaszający się jest niezwłocznie i wnikliwie zbadany przez lekarza dyżurnego Izby Przyjęć, który w razie potrzeby konsultuje się z właściwym lekarzem dyżurnym oddziału lub koordynatorem.
3. W wyniku przeprowadzonego badania, o którym mowa w ust. 2, lekarz orzeka o przyjęciu zgłaszającego się do Centrum po uzyskaniu jego zgody lub jego przedstawiciela ustawowego, chyba że na mocy obowiązujących przepisów przyjęcie do

- Centrum jest możliwe bez wyrażenia zgody - kieruje go na właściwy oddział. Wyrażenie zgody następuje w formie pisemnego oświadczenia.
4. W sytuacji ograniczonej możliwości udzielania pacjentowi odpowiednich świadczeń zdrowotnych w Centrum lekarz dyżurny Izby Przyjęć wyznacza prawdopodobny termin przyjęcia zgłaszającego się do Centrum i potwierdza go w Księdze oczekujących na przyjęcia do szpitala.
  5. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 2, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak jest wolnych miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Centrum lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie - lekarz po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem. Po dokonanych rozpoznaniu stanu zdrowia i podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej. Jeżeli zachodzi taka konieczność - lekarz, o którym mowa w ust. 2 wydaje zlecenie przetransportowania pacjenta.
  6. Każdy przypadek odmowy przyjęcia do Centrum należy odnotować w księdze odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych wykonywanych w Izbie Przyjęć.
  7. Pacjenci przyjmowani są na Oddział poprzez Izbę Przyjęć/Punkt Przyjęć po zarejestrowaniu w programie informatycznym, wydrukowaniu pierwszej strony historii choroby, dokonaniu wpisu w Księdze Przyjęć, założeniu karty gorączkowej, wypisaniu karty ewidencji chorego, wydrukowaniu identyfikatora osobistego dla pacjenta oraz sprawdzeniu posiadania ubezpieczenia zdrowotnego.
  8. Pacjenci na Oddział są przywożeni lub prowadzeni, w zależności od stanu pacjenta, przez personel Izby Przyjęć/Punktu Przyjęć lub oddziału, na który są kierowani.
  9. Personel przewożący pacjenta przekazuje dokumentację medyczną pielęgniарce pełniącej dyżur lub lekarzowi dyżurnemu.
  10. Na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii pacjenci przyjmowania są przez Izbę Przyjęć, jak również bezpośrednio z innych oddziałów – w przypadkach uzasadnionych ogólnym stanem zdrowia pacjentów.
  11. Pacjenci z oddziałów Centrum są przyjmowani na inne oddziały Centrum po konsultacji i zakwalifikowaniu przez koordynatora Oddziału przyjmującego, lekarza przez niego wyznaczonego lub lekarza dyżurnego.
  12. Pacjent po zakwalifikowaniu do hospitalizacji ma możliwość oddania do magazynu depozytowego swoich rzeczy osobistych oraz przedmiotów wartościowych do Kasy Centrum.
  13. W przypadku zgłoszenia się do Izby Przyjęć pacjenta z zaburzeniami psychicznymi lekarz dyżurny po uprzednim zbadaniu i stwierdzeniu, iż pacjent z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu lub zdrowiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, powinien bezzwłocznie skierować go na badanie psychiatryczne.
  14. Pacjenta niezakwalifikowanego do leczenia szpitalnego, a wymagającego leczenia ambulatoryjnego, lekarz dyżurny kieruje z odpowiednimi zaleceniami pod opiekę lekarza specjalisty lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, a w miarę potrzeby pacjent ten otrzymuje niezbędną pomoc doraźną.

## § 21

1. Informacje o stanie zdrowia pacjentów osobom upoważnionym udziela koordynator lub lekarz prowadzący.
2. W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta lub przekazaniu go do innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą lekarz prowadzący lub lekarz dyżurujący natychmiast powiadamia o tym fakcie osobę uprawnioną.

## § 22

1. Obowiązujący sposób i zasady dyżuru lekarskiego określa „Regulaminu Lekarza Izby Przyjęć i Lekarzy Dyżurnych w Kujawsko-Pomorskim Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy”.
2. Lekarze dyżurni Oddziałów: Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów zobowiązani są – na wezwanie lekarza dyżurnego Izby Przyjęć lub lekarza dyżurnego innego Oddziału – udać się niezwłocznie do Izby Przyjęć lub Oddziału w celu przeprowadzenia badania lub uczestniczenia w naradzie lekarskiej dla ustalenia rozpoznania i uzgodnienia dalszego postępowania z pacjentem.

## § 23

W przypadku zgonu pacjenta przybywającego w Centrum pielęgniarka niezwłocznie zawiadamia lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o powyższym zdarzeniu.

## § 24

Koordynatorem okołoperacyjnej karty kontrolnej zobowiązanym do dokonywania wpisów w karcie jest lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii niewchodzący w skład zespołu operacyjnego, wyznaczony przez Koordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

## **Podrozdział 3 Opieka ambulatoryjna**

### § 25

1. Porady ambulatoryjne w Centrum udzielane są pacjentom zarejestrowanym w Rejestracji.
2. Rejestracji można dokonywać osobiście bądź telefonicznie.
3. Pacjenci zgłaszający się do Centrum są rejestrowani wg kolejności zgłoszenia.
4. Pracownik Rejestracji po zaewidencjonowaniu pacjenta, wskazuje gabinet lekarski oraz informuje pacjenta o przewidywanym terminie, w tym o godzinie i kolejności udzielania porad.
5. Po zarejestrowaniu pacjenta, w dniu udzielenia porady, pracownik rejestracji przekazuje dokumentację dotyczącą pacjenta do odpowiedniego gabinetu lekarskiego.
6. Po zakończeniu przyjęć, dokumentacja jest zwracana przez lekarza Poradni do Rejestracji.
7. Jeżeli w czasie porady lekarz wyznaczy termin kolejnej wizyty, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny informują o tym fakcie pracownika Rejestracji, a pracownik ten wpisuje pacjenta w rejestr porad pod uzgodnioną datą.
8. Jeżeli pacjent wskaże imiennie lekarza, od którego chciałby uzyskać poradę, pracownik Rejestracji zobowiązany jest do zarejestrowania pacjenta zgodnie z jego wskazaniem, z określeniem możliwie najwcześniejszego terminu przyjęcia.

### § 26

Udzielanie porad ambulatoryjnych rozpoczyna się zgodnie z pisemną informacją dotyczącą godzin przyjęć poszczególnych Poradni, znajdującą się na tablicy informacyjnej w Rejestracji.

## ROZDZIAŁ VIII

### ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH CENTRUM ORAZ WARUNKI ICH WSPÓŁDZIAŁANIA

#### § 27 Oddziały

1. Na czele oddziału stoi ordynator albo lekarz kierujący oddziałem niebędący ordynatorem, zwany koordynatorem.
2. Do zadań oddziałów należy:
  - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej;
  - 2) rozpoznawanie i leczenie zachowawcze lub/i operacyjnie pacjentów zgodnie z najlepszą wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i należyłą starannością;
  - 3) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób pełny, systematyczny i rzetelny, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
  - 4) przygotowywanie danych niezbędnych do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz pacjentów nieubezpieczonych;
  - 5) prowadzenie specjalizacji lekarskich, pielęgniarskich, staży kierunkowych, praktyk studenckich;
  - 6) szkolenie i doskonalenie personelu medycznego;
  - 7) przestrzeganie przepisów wynikających z zewnętrznych i wewnętrznych aktów prawnych oraz dokumentacji Systemów Zarządzania Jakością.
3. Zadaniem oddziałów pulmonologicznych, oprócz zadań wymienionych w ust. 2 są:
  - 1) szybka diagnostyka chorych przyjętych w celu ustalenia rozpoznania niezbędnego do podjęcia właściwego leczenia przyczynowego;
  - 2) leczenie zachowawcze gruźlicy, ostrych i przewlekłych schorzeń w obrębie klatki piersiowej;
  - 3) terapia cytostatyczna nowotworów układu oddechowego;
  - 4) terapia sarkoidozy i zmian rozsianych w obrębie mięszu płucnego;
  - 5) terapia niewydolności oddychania oraz obturacyjnego bezdechu sennego (OBS), a także kwalifikacja do domowego leczenia tlenem (DLT) i domowego leczenia respiratorem (DLR);
  - 6) leczenie gruźlicy i innych mykobakterioz, szczególnie w terapiach wymagających izolacji.Dodatkowym zadaniem Oddziału Klinicznego Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy oprócz zadań wymienionych w pkt 1-6 jest prowadzenie działalności dydaktyczno-naukowej.
4. Zadaniem Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów, oprócz zadań wymienionych w ust. 2 jest diagnostyka i leczenie operacyjnych schorzeń w obrębie klatki piersiowej. W ramach Oddziału funkcjonuje Gabinet Zabiegowy Ogólnoszpitalny, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne dla pacjentów wszystkich komórek organizacyjnych działalności medycznej Centrum. Do zadań Gabinetu Zabiegowego Ogólnoszpitalnego należy:
  - 1) wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych;
  - 2) zdejmowanie szwów;
  - 3) opracowywanie ran;
  - 4) zmiana opatrunków;
  - 5) zakładanie drenów;



- 6) wymiana butli drenażowych;
- 7) punkcje.
5. Zadaniem Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, oprócz zadań wymienionych w ust. 2 jest opieka i leczenie pacjentów w stanach zagrożenia życia.
6. Do zadań Oddziału Rehabilitacji, oprócz wymienionych w ust. 2 należy:
  - 1) kontynuacja leczenia pacjentów zdiagnozowanych w innych jednostkach i komórkach organizacyjnych Centrum lub pacjentów z rozpoznaniem ustalonym w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą;
  - 2) prowadzenie rehabilitacji ogólnoustrojowej dla pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu, w przebiegu urazów, schorzeń zwyrodnieniowych stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów, po zabiegach ortopedycznych i chirurgicznych.
7. Do zadań Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej, oprócz wymienionych w ust. 2 należy rehabilitacja neurologiczna jako kontynuacja leczenia pacjentów z rozpoznaniem schorzeń układu nerwowego.
8. Do zadań Oddziału Rehabilitacji Oddechowej, oprócz wymienionych w ust. 2 należy prowadzenie rehabilitacji oddechowej dla pacjentów z przewlekłymi chorobami układu oddechowego.

## § 28

### Izba Przyjęć

Do zadań Izby Przyjęć należy:

- 1) przyjmowanie chorych do Centrum;
- 2) udzielanie pomocy doraźnej;
- 3) koordynowanie transportu sanitarnego;
- 4) wykonywanie badań EKG w jednostkach i komórkach organizacyjnych Centrum;
- 5) udzielanie konsultacji na zlecenie innych podmiotów.

## § 29

### Punkt Przyjęć Pacjentów ul. Meysnera 9

Do zadań Punktu Przyjęć Pacjentów ul. Meysnera 9 należy:

- 1) przyjmowanie do Centrum chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego na Oddział Leczenia Gruźlicy i Chorób Płuc, Oddział Rehabilitacji, Oddział Rehabilitacji Neurologicznej, Oddział Rehabilitacji Oddechowej;
- 2) rejestracja pacjentów w Poradni Rehabilitacyjnej oraz Zakładzie Rehabilitacji z Gabinetami Rehabilitacyjnymi.

## § 30

### Apteka Szpitalna

Do zadań Apteki Szpitalnej należy:

- 1) zaopatrywanie jednostek i komórek organizacyjnych działalności podstawowej Centrum w leki, nici chirurgiczne, materiały opatrunkowe, środki kontrastowe, sprzęt jednorazowy i podtlenek azotu;
- 2) sporządzanie leków recepturowych, w tym dawek dziennych leków cytostatycznych i cytotoksycznych;
- 3) gospodarowanie lekami odurzającymi, psychotropowymi i spirytusem;
- 4) sprawowanie nadzoru nad racjonalną gospodarką powyższym asortymentem.



### § 31

#### **Zakład Radiologii**

1. W skład Zakładu Radiologii wchodzi:
  - 1) Pracownia Tomografii Komputerowej;
  - 2) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej;
  - 3) Pracownia USG.
2. Do zadań Zakładu Radiologii należy:
  - 1) wykonywanie badań radiologicznych i ultrasonograficznych przy użyciu różnych metod;
  - 2) archiwizacja i udostępnianie wyników.

### § 32

#### **Pracownia Endoskopowa**

Do zadań Pracowni Endoskopowej należy wykonywanie badań bronchoskopii i endobronchoultrasonograficznych.

### § 33

#### **Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej**

Do zadań Zakładu Diagnostyki Mikrobiologicznej należy:

- 1) wykonywanie badań z zakresu mikrobiologicznej diagnostyki gruźlicy i mykobakterioz obejmujących: bakterioskopię, hodowlę prątków metodami klasycznymi i automatycznymi, oznaczanie lekooporności na leki przeciwpłatkowe oraz badania genetyczne – wykrywanie DNA prątków oraz wykonywanie testów IGRA;
- 2) wykonywanie badań z zakresu bakteriologii ogólnej, mikologii oraz mikrobiologicznej kontroli środowiska szpitalnego;
- 3) szkolenie osób wykonujących zawody medyczne w zakresie mikrobiologicznej diagnostyki gruźlicy;
- 4) udział w programach badawczych;
- 5) zgłaszanie dodatnich wyników badań laboratoryjnych w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych objętych takim obowiązkiem, odpowiedniemu dla miejsca zamieszkania chorego Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu lub wskazanej przez Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego specjalistycznej jednostce właściwej w zakresie gruźlicy.

### § 34

#### **Laboratorium Analityczne**

Do zadań Laboratorium Analitycznego należy:

- 1) wykonywanie badań z zakresu biochemii klinicznej, hematologii, koagulologii, analityki ogólnej, równowagi kwasowo-zasadowej i gospodarki wodno-elektrolitowej, serologii grup krwi, immunodiagnostyki;
- 2) prowadzenie i archiwizowanie dokumentacji wyników przeprowadzonych badań;
- 3) udział w programach badawczych;
- 4) prowadzenie szpitalnego Banku Krwi.

### § 35

#### **Zakład Patomorfologii**

Do zadań Zakładu Patomorfologii należy:

- 1) wykonywanie badań histologicznych, cytologicznych, histochemicznych i immunohistochemicznych, w tym śródoperacyjnych;

- 2) nadzór nad pracami prosektora, do którego zadań należy m. in.: przygotowanie zwłok z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej przed wydaniem osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania.

### § 36

#### **Wojewódzka Przychodnia Gruźlicy i Chorób Płuc z Poradniami Specjalistycznymi**

1. W skład Wojewódzkiej Przychodni Gruźlicy i Chorób Płuc z Poradniami Specjalistycznymi wchodzi:
  - 1) Poradnia Torakochirurgiczna;
  - 2) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc;
  - 3) Poradnia Alergologiczna.
2. Do zadań Wojewódzkiej Przychodni Gruźlicy i Chorób Płuc z Poradniami Specjalistycznymi należy:
  - 1) rozpoznawanie, leczenie i rehabilitacja chorób układu oddechowego ze szczególnym uwzględnieniem gruźlicy;
  - 2) konsultowanie w zakresie chorób układu oddechowego chorych kierowanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy innych specjalności oraz lekarzy terenowych poradni chorób płuc;
  - 3) kierowanie chorych tego wymagających do oddziałów szpitalnych;
  - 4) współpraca z terenowymi poradniami chorób płuc oraz przychodniami podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie opieki nad chorymi na gruźlicę, badania środowiska chorego, przepływu informacji o leczeniu;
  - 5) czynne poradnictwo i profilaktyka chorób układu oddechowego, w tym gruźlicy i chorób nowotworowych, w oparciu o programy profilaktyczne;
  - 6) współpraca z oddziałami szpitalnymi w zakresie opieki nad chorymi;
  - 7) prowadzenie dokumentacji medycznej i organizacyjnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wytycznymi Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie;
  - 8) współpraca i nadzór nad terenowymi poradniami chorób płuc województwa kujawsko-pomorskiego, sporządzanie zbiorczych sprawozdań z ich działalności;
  - 9) współpraca z Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w zakresie wynikającym z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 2126 ze zm.) oraz z Instytutem Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie w zakresie epidemiologii i organizacji walki z gruźlicą (prowadzenie Wojewódzkiego Rejestru Zachorowań na Gruźlicę);
  - 10) sprawowanie opieki profilaktycznej nad pracownikami Centrum, wykonywanie badań wstępnych i okresowych w ramach Ambulatorium Zakładowego.

### § 37

#### **Centrum Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc i Niewydolności Oddychania**

1. W skład Centrum Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc i Niewydolności Oddychania wchodzi:
  - 1) Pracownia Fizjopatologii Oddychania;
  - 2) Poradnia Pulmonologiczna;
  - 3) Poradnia Antynikotynowa;
  - 4) Wojewódzki Ośrodek Domowego Leczenia Tlenem;
  - 5) Zespół Domowego Leczenia Respiratorem.
2. Zadaniem Centrum Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc i niewydolności Oddychania jest udzielanie świadczeń zdrowotnych (kwalifikowanie, leczenie) pacjentom

ze schorzeniami przewlekłej obturacyjnej choroby płuc i niewydolności oddychania, niewymagających leczenia szpitalnego.

### **§ 38**

#### **Poradnia Rehabilitacyjna**

Zadaniem Poradni Rehabilitacyjnej jest diagnozowanie potrzeb leczenia rehabilitacyjnego z ułożeniem programu rehabilitacji.

### **§ 39**

#### **Poradnia Onkologiczna z Ambulatorium Chemioterapii**

Do zadań Poradni Onkologicznej z Ambulatorium Chemioterapii należy:

- 1) konsultowanie pacjentów i kwalifikacja do leczenia onkologicznego wraz z zaprogramowaniem cyklu chemioterapeutycznego;
- 2) prowadzenie terapii cytostatykami w warunkach ambulatoryjnych.

### **§ 40**

#### **Poradnia Leczenia Bólu**

Do zadań Poradni Leczenia Bólu należy udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie leczenia bólu.

### **§ 41**

#### **Zakład Rehabilitacji z Gabinetami Rehabilitacyjnymi**

Do zadań Zakładu Rehabilitacji z Gabinetami Rehabilitacyjnymi należy udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych dla pacjentów leczonych stacjonarnie i ambulatoryjnie.

### **§ 42**

#### **Oddział Dzienny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej**

1. Do zadań Oddziału Dziennego Rehabilitacji należy prowadzenie u pacjentów niewymagających całodobowej opieki stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji wielonarządowej, ze szczególnym uwzględnieniem rehabilitacji ze wskazań ortopedycznych, neurologicznych, reumatologicznych.
2. W ramach świadczeń w Oddziale Dziennego Rehabilitacji Ogólnoustrojowej wykonywana jest kompleksowa rehabilitacja, badania diagnostyczne oraz świadczenia towarzyszące.

### **§ 43**

#### **Lekarze Konsultanci**

Do zadań Lekarzy Konsultantów należy udzielanie pacjentom Centrum konsultacji lekarskich, zgodnych z posiadanymi specjalizacjami.

### **§ 44**

#### **Lekarz Epidemiolog**

Do zadań Lekarza Epidemiologa należy:

- 1) prowadzenie aktywnego nadzoru epidemiologicznego poprzez analizę występowania patogenów i kontrolę stosowania antybiotyków;
- 2) opracowywanie wytycznych postępowań w profilaktyce zakażeń, obejmujących diagnozowanie i leczenie pacjentów;

- 3) inicjowanie badań z obszaru analityki lekarskiej i mikrobiologii niezbędnych w postępowaniu monitorującym zakażenia szpitalne, w tym określanie czynników ryzyka zakażeń szpitalnych;
- 4) finalne kwalifikowanie do rejestru zgłoszonych drobnoustrojów alarmowych, zakażeń szpitalnych i ognisk epidemicznych; koordynowanie postępowań w tym zakresie, jak również postępowań w roszczeniach prawnych pacjentów związanych z zakażeniami szpitalnymi;
- 5) wnioskowanie w sprawie planów i kierunków Systemu Zapobiegania i Zwalczania Zakażeń Szpitalnych obejmującego aktualne regulacje prawne;
- 6) edukacja personelu oraz opracowywanie wytycznych postępowania terapeutycznego istotnych w profilaktyce zakażeń szpitalnych;
- 7) przygotowywanie raportów półrocznych i rocznych występowania zakażeń szpitalnych i drobnoustrojów alarmowych dla Dyrektora Centrum, Zastępców Dyrektora Centrum oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

#### **§ 45**

##### **Dział Centralnej Sterylizacji i DDD**

Do zadań Działu Centralnej Sterylizacji i DDD należy:

- 1) prowadzenie procesów mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego;
- 2) wykonywanie sterylizacji parą wodną i tlenkiem etylenu;
- 3) dezynfekcja komorowa oraz aerozolowa w jednostkach i komórkach organizacyjnych Centrum;
- 4) przeprowadzanie dezynsekcji i deratyzacji obiektów budowlanych Centrum;
- 5) opiniowanie w przedmiocie dezynfekcji i sterylizacji sprzętu medycznego;
- 6) współdziałanie z jednostkami i komórkami organizacyjnymi Centrum w zakresie ogólnej poprawy warunków higienicznych.

#### **§ 46**

##### **Dział Żywienia**

Do zadań Działu Żywienia należy:

- 1) przygotowanie posiłków dla pacjentów Centrum, zgodnie z wdrożonym systemem HACCP;
- 2) planowanie zaopatrzenia w żywność, zgodnie z potrzebami prawidłowego żywienia pacjentów;
- 3) dokonywanie zakupów artykułów żywnościowych;
- 4) sprawdzanie ilości i jakości zakupionych artykułów dostarczonych do magazynu żywności;
- 5) właściwe przechowanie i wydawanie artykułów z magazynu;
- 6) sporządzanie jadłospisów;
- 7) przestrzeganie zasad HACCP, racjonalnej diety, obliczanie wartości odżywczej posiłków;
- 8) prowadzenie stołówki dla pracowników Centrum;
- 9) wydawanie posiłków regeneracyjno – wzmacniających w okresie od 1 listopada do 31 marca;
- 10) zachowanie właściwego stanu sanitarnego pomieszczeń i urządzeń oraz stały monitoring w tym zakresie;
- 11) współpraca z jednostkami i komórkami organizacyjnymi Centrum w zakresie żywienia pacjentów.

## § 47

### **Pielęgniarka Epidemiologiczna**

Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy:

- 1) prowadzenie aktywnego nadzoru epidemiologicznego poprzez lustrację, analizę monitoringu celowanego, czystościowe badania mikrobiologiczne środowiska oraz ocenę stanu sanitarno-higienicznego;
- 2) prowadzenie biernego rejestru Kart zakażeń szpitalnych i Kart drobnoustrojów alarmowych;
- 3) aktywne wyszukiwanie możliwych rezerwuarów i źródeł zakażeń;
- 4) przygotowywanie procedur i instrukcji w zakresie postępowania pielęgnacyjnego i higienicznego oraz nadzór nad ich przestrzeganiem;
- 5) podejmowanie działań w ognisku epidemicznym oraz współpraca w zakresie standardowych postępowania w dochodzeniu i wygaszaniu ogniska epidemicznego, z właściwym personelem i podmiotami świadczącymi usługi zewnętrzne;
- 6) edukacja personelu w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych.

## § 48

### **Stanowisko ds. Aparatury i Sprzętu Medycznego**

Do zadań pracownika zatrudnionego na Stanowisku ds. Aparatury i Sprzętu Medycznego należy:

- 1) sprawowanie stałego nadzoru nad eksploatacją, serwisem oraz poprawnym funkcjonowaniem aparatury i sprzętu medycznego;
- 2) organizacja zakupów aparatury i sprzętu medycznego we współpracy z Działem Zamówień Publicznych;
- 3) nadzór nad realizacją umów dostaw aparatury i sprzętu medycznego;
- 4) techniczny odbiór dostaw aparatury i sprzętu medycznego;
- 5) montaż oraz uruchamianie aparatury i sprzętu medycznego.

## § 49

### **Dział Kontraktowania, Statystyki Medycznej i Nadzoru Świadczeń Zdrowotnych**

Do zadań Działu Kontraktowania, Statystyki Medycznej i Nadzoru Świadczeń Zdrowotnych należy:

- 1) przygotowanie i gromadzenie niezbędnych dokumentów potwierdzających zakres informacji koniecznych do przygotowania ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- 2) kompletowanie danych epidemiologicznych i statystycznych niezbędnych do opracowania planu świadczeń zdrowotnych;
- 3) wdrażanie, monitorowanie i nadzorowanie warunków realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Oddziałem NFZ;
- 4) monitorowanie ewidencji udzielanych świadczeń zdrowotnych pod kątem kompletności danych koniecznych do terminowego ich rozliczania;
- 5) sporządzanie i weryfikacja sprawozdań udzielanych świadczeń w ramach umów zawartych z NFZ oraz przygotowywanie dokumentów rozliczeniowych w formatach określonych w umowach i ich fakturowanie;
- 6) opracowywanie raportów, zestawień i analiz statystycznych dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych z podziałem na komórki organizacyjne oraz zakresy świadczeń;

- 7) zbieranie i opracowanie danych o działalności oddziałów szpitalnych, zakładów diagnostycznych i pracowni Centrum w celu sporządzania sprawozdań statystycznych;
- 8) sprawdzanie kompletności historii choroby i archiwizowanie ich w składnicy akt Centrum zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 9) przygotowywanie dokumentacji medycznej pacjentów celem jej udostępniania osobom lub podmiotom uprawnionym;
- 10) nadzór nad organizacją i korzystaniem ze składnicy akt Centrum;
- 11) bieżące monitorowanie ewidencji udzielanych świadczeń zdrowotnych pod kątem kompletności danych koniecznych do terminowego ich rozliczania;
- 12) ujawnianie przyczyn niewłaściwej ewidencji świadczeń;
- 13) dokonywanie niezbędnych zmian poprawiających jakość gromadzonych informacji dotyczących udzielonych usług medycznych;
- 14) przeprowadzanie szkoleń personelu medycznego w zakresie ewidencjonowania świadczeń;
- 15) sporządzanie szczegółowych analiz działalności w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych komórek działalności medycznej;
- 16) sprawowanie nadzoru nad prawidłowością prowadzenia kolejek oczekujących na realizację świadczeń opieki zdrowotnej.

## § 50

### Dział Kadr i Płac

Do zadań Działu Kadr i Płac należy:

- 1) zapewnienie obsługi w zakresie polityki personalnej i płacowej Centrum, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 2) prowadzenie dokumentacji spraw pracowniczych i płacowych;
- 3) naliczanie i sporządzanie list płac oraz dokonywanie rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Urzędem Skarbowym;
- 4) dokonywanie rozliczeń z PFRON;
- 5) prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;
- 6) organizowanie szkoleń, doksztalcania i doskonalenia kadr;
- 7) utrzymywanie kontaktów ze związkami zawodowymi funkcjonującymi na terenie Centrum;
- 8) utrzymywanie bieżących kontaktów z podmiotami zewnętrznymi – Powiatowym Urzędem Pracy, uczelniami medycznymi, Głównym Urzędem Statystycznym, Samorządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Państwową Inspekcją Pracy, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Urzędem Skarbowym;
- 9) sporządzanie wymaganej przepisami prawa sprawozdawczości;
- 10) przygotowywanie konkursów i umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty wykonujące zawody medyczne oraz ich rozliczanie.

## § 51

### Służby ds. BHP i P. Poż

W skład Służb ds. BHP i P. Poż wchodzi:

- 1) Specjalista ds. BHP, do zadań którego należy prowadzenie całości spraw związanych z zapewnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 2) Inspektor ds. P.poż., do zadań którego należy prowadzenie spraw związanych z ochroną przeciwpożarową zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.



## § 52

### **Radca Prawny**

Do zadań Radcy Prawnego należy świadczenie pomocy prawnej zgodnie z przepisami regulującymi zasady wykonywania zawodu radcy prawnego, a w szczególności:

- 1) wydawanie opinii prawnych, opracowywanie i opiniowanie projektów umów i projektów wewnętrznych aktów prawnych;
- 2) sporządzanie zawiadomień do organów ścigania o popełnieniu przestępstw ściganych z urzędu;
- 3) informowanie Dyrektora Centrum, Zastępców Dyrektora Centrum, kierowników jednostek i komórek organizacyjnych oraz pracowników zajmujących samodzielne stanowiska o obowiązujących przepisach prawnych dotyczących ich zakresu działania;
- 4) reprezentowanie Centrum przed sądami i urzędami oraz w postępowaniu egzekucyjnym.

## § 53

### **Koordinator ds. Systemów Zarządzania Jakością i Akredytacji**

Do zadań Koordynatora ds. Systemów Zarządzania Jakością i Akredytacji należy:

- 1) kompleksowe prowadzenie, nadzorowanie oraz koordynacja spraw związanych z funkcjonowaniem systemu zarządzania jakością zgodnie z ISO 9001;
- 2) koordynacja działań związanych z wdrażaniem, a następnie utrzymaniem, monitorowaniem i doskonaleniem poziomu spełnienia standardów akredytacyjnych opracowanych przez ośrodek akredytacyjny zgodnie obowiązującymi przepisami w zakresie akredytacji w ochronie zdrowia, w szczególności ocena realizacji standardu akredytacyjnego „Prawa Pacjenta” oraz przeprowadzanie i analiza ankiet badań satysfakcji pacjenta zgodnie z wymaganiami akredytacyjnymi.

## § 54

### **Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych**

Do zadań Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych należy zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych.

## § 55

### **Stanowisko ds. Obrony Cywilnej**

Do zadań pracownika zatrudnionego na Stanowisku ds. Obrony Cywilnej należy całokształt spraw związanych z obroną cywilną oraz prowadzenie kancelarii materiałów niejawnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

## § 56

### **Kancelaria Materiałów Niejawnych**

Kancelaria Materiałów Niejawnych podlega jest bezpośrednio Pełnomocnikowi ds. Ochrony Informacji Niejawnych i odpowiedzialna jest za właściwe rejestrowanie, przechowywanie, obieg i wydawanie dokumentów niejawnych uprawnionym osobom.

## § 57

### **Administrator Bezpieczeństwa Informacji**

Do zadań Administratora Bezpieczeństwa Informacji należy odpowiedzialność za opracowanie i przestrzeganie polityki bezpieczeństwa informacji zgodnie z przepisami regulującymi ochronę danych osobowych oraz ich przetwarzanie.

### **§ 58**

#### **Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemów Informatycznych**

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Systemów Informatycznych należy:

- 1) odpowiedzialność za dobór i eksploatację systemów informatycznych;
- 2) nadzór funkcjonalny nad Sekcją Informatyki.

### **§ 59**

#### **Sekretariat**

Do zadań Sekretariatu należy:

- 1) obsługa biurowa Dyrektora i Zastępcy Dyr. ds. Lecznictwa;
- 2) prowadzenie książki kontroli.

### **§ 60**

#### **Kapelan**

Do zadań Kapelana należy:

- 1) świadczenie posługi kapłańskiej w ramach duszpasterstwa pacjentów przebywających w Centrum;
- 2) opieka nad funkcjonowaniem kaplic szpitalnych.

### **§ 61**

#### **Dział Finansowo-Księgowy**

Do zadań Działu Finansowo-Księgowego należy:

- 1) prowadzenie ksiąg rachunkowych Centrum oraz rejestrów księgowych (bankowego, kasowego, sprzedaży, zakupów);
- 2) prowadzenie ewidencji magazynowej (wartościowej) towarów oraz środków trwałych;
- 3) dokonywanie rozrachunków z kontrahentami Centrum;
- 4) przeprowadzanie operacji na rachunku bankowym;
- 5) planowanie finansowe i kompleksowa sprawozdawczość w tym zakresie;
- 6) prowadzenie sprawozdawczości finansowej Centrum;
- 7) przygotowanie materiałów koniecznych do prowadzenia polityki finansowej Centrum;
- 8) prowadzenie rachunku kosztów rzeczywistych oraz opracowywanie cenników;
- 9) planowanie wydatków;
- 10) rozliczanie finansowe inwestycji;
- 11) prowadzenie kasy;
- 12) prowadzenie kasy fiskalnej;
- 13) prowadzenie rozrachunków publiczno-prawnych;
- 14) windykacja należności.

### **§ 62**

#### **Dział Techniczno-Eksploatacyjny**

Do zadań Działu Techniczno-Eksploatacyjnego należy:

- 1) organizowanie, zabezpieczanie i utrzymanie odpowiednich warunków niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Centrum pod względem techniczno-eksploatacyjnym, gospodarczym w zakresie zaopatrzenia, magazynowania, usług pralniczych, utrzymania porządku na terenach zewnętrznych oraz gospodarki odpadami;

- 2) prowadzenie spraw związanych z planowaniem oraz realizacją inwestycji i ich rozliczaniem;
- 3) gospodarka nieruchomościami w tym przygotowywanie, zawieranie i nadzór nad realizacją umów najmu powierzchni zajmowanych przez Centrum;
- 4) gospodarowanie środkami trwałymi;
- 5) zapewnienie i nadzór nad realizacją dostaw mediów, w szczególności energii, gazu i wody oraz zapewnienie właściwego funkcjonowaniem instalacji i kotłowni szpitalnych;
- 6) utrzymywanie sprawności zespołów prądotwórczych i stacji UPS;
- 7) zabezpieczenie transportu sanitarnego i drogowego i nadzór nad realizacją umów w zakresie transportu sanitarnego i drogowego;
- 8) realizowanie zadań z zakresu ochrony środowiska.

### § 63

#### **Dział Zamówień Publicznych**

Do zadań Działu Zamówień Publicznych należy organizowanie i przeprowadzanie postępowań o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 ze zm.) oraz Regulaminem Organizacji Zamówień Publicznych i Zamówień Niepodlegających Ustawie.

### § 64

#### **Dział Utrzymania Higieny i Centralnego Transportu Wewnętrzshpitalnego**

Do zadań Działu Utrzymania Higieny i Centralnego Transportu Wewnętrzshpitalnego należy organizacja systemu utrzymania higieny w Centrum oraz organizacja scentralizowanego transportu wewnętrzshpitalnego, a w szczególności:

- 1) kompleksowe utrzymanie czystości fizycznej i mikrobiologicznej powierzchni pomieszczeń, ciągów komunikacyjnych Centrum oraz wyposażenia w jednostkach i komórkach organizacyjnych Szpitala (z wyjątkiem pomieszczeń Działu Żywnienia, których utrzymanie czystości należy do zadań tego Działu), a także ich dezynfekcja;
- 2) organizacja obiegu bielizny szpitalnej;
- 3) transport odpadów medycznych i komunalnych do miejsc ich czasowego składowania;
- 4) transport zwłok;
- 5) współpraca z pielęgniarkami oddziałowymi i kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie organizowania kompleksowego procesu utrzymania czystości i higieny,
- 6) inne zadania związane z utrzymaniem czystości i higieny w Centrum wynikające z bieżących potrzeb.

### § 65

#### **Sekcja Informatyki**

Do zadań Sekcji Informatyki należy zapewnienie prawidłowego funkcjonowania systemów informatycznych w Centrum.

### § 66

#### **Stanowisko ds. Administracyjno-Organizacyjnych**

Do zadań pracownika zatrudnionego na Stanowisku ds. Administracyjno-Organizacyjnych należy:

- 1) prowadzenie spraw rejestrowych Centrum;
- 2) przygotowywanie pod względem formalnym zarządzeń Dyrektora Centrum oraz prowadzenie rejestru wydanych zarządzeń;
- 3) prowadzenie rejestru umów zawieranych przez Centrum.

## § 67

### Kancelaria

Do zadań Kancelarii należy:

- 1) obsługa korespondencji;
- 2) dystrybucja korespondencji, w tym e-mailowej, przychodzącej zgodnie z dekreacją Dyrektora Centrum;
- 3) odpowiedzialność za kontakty z firmami kurierskimi i spedycyjnymi;
- 4) podawanie do wiadomości i powszechnego stosowania przez jednostki i komórki organizacyjne Centrum treści zewnętrznych i wewnętrznych aktów prawnych oraz innych stosownych informacji
- 5) zakup, wydawanie i prowadzenie rejestru biletów jednorazowych MZK i na okaziciela;
- 6) prowadzenie rejestru pieczętek używanych w Centrum oraz ich zamawianie i kasacja;
- 7) prowadzenie prenumeraty oraz zamawianie i dystrybucja wśród jednostek i komórek organizacyjnych Centrum czasopism, publikacji naukowych oraz innych pozycji wydawniczych;
- 8) odpowiedzialność za zakup i nadawanie ogłoszeń prasowych oraz kontakty z firmami w sprawie promocji Centrum;
- 9) rozliczanie usług pocztowych;
- 10) obsługa kserokopiarki na potrzeby oddziałów szpitalnych i Rady Prawnego.

## § 68

### Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta

Do zadań Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta należy czuwanie nad przestrzeganiem praw pacjenta, a w szczególności:

- 1) przyjmowanie skarg i wniosków od pacjentów i innych osób;
- 2) przeprowadzanie postępowania wyjaśniającego przebieg zdarzenia będącego przedmiotem skargi, a także okoliczności jego zaistnienia i przygotowywanie dla Dyrektora odpowiedzi na wpływające wnioski i skargi;
- 3) prowadzenie rejestru skarg i wniosków;
- 4) wywiady i rozmowy indywidualne z pacjentami i członkami ich rodzin;
- 5) ocena przestrzegania praw pacjenta w komórkach organizacyjnych Centrum;
- 6) wykonywanie innych zadań wynikających z uregulowań wewnętrznych obowiązujących w Centrum.

## § 69

1. Celem współdziałania jednostek i komórek organizacyjnych Centrum jest:
  - 1) realizacja zadań statutowych;
  - 2) usprawnienie procesów decyzyjnych;
  - 3) integracja działań jednostek i komórek organizacyjnych Centrum.
2. Do podstawowych elementów współdziałania, o którym mowa w ust. 1 należą spotkania Dyrektora Centrum, Zastępców Dyrektora i kadry kierowniczej Centrum.
3. Spotkania, o których mowa w ust. 2 mają na celu:
  - 1) wzajemne przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działań;
  - 2) wymianę informacji w celu doskonalenia wspólnych działań;
  - 3) omówienie sposobów realizacji podejmowanych zadań.
4. Kadra kierownicza zobowiązana jest do zapoznania podległego personelu z uzyskanymi podczas spotkania informacjami niezastrzeżonymi do jej wiadomości.

5. Warunki współdziałania jednostek i komórek organizacyjnych Centrum określa niniejszy Regulamin, a także zarządzenia Dyrektora oraz dokumentacja Systemów Zarządzania Jakością.

## **ROZDZIAŁ IX**

### **WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ**

#### **§ 70**

1. Centrum prowadzi współpracę z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Podstawę współpracy, o której mowa w ust.1 stanowią zawarte przez Centrum umowy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie:
  - 1) udzielania świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Centrum, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia, w szczególności:
    - a) kierowania pacjentów do innych podmiotów w celu konsultacji specjalistycznych, w szczególności dla zapewnienia pacjentom Centrum konsultacji specjalistów innych niż zatrudnieni w Centrum,
    - b) zlecenia badań diagnostycznych,
    - c) kierowania pacjentów na zabiegi specjalistyczne;
  - 2) świadczenia usług transportu sanitarnego.

## **ROZDZIAŁ X**

### **ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPLĄT**

#### **§ 71**

1. Centrum udziela świadczeń odpłatnie innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą oraz osobom indywidualnym, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Świadczenia zdrowotne, udzielane odpłatnie, organizowane są w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, z zapewnieniem poszanowania zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
3. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za odpłatnością pacjent zgłaszający się do Centrum otrzymuje informację o cenie za świadczenie zdrowotne na podstawie obowiązującego cennika opłat.
4. Centrum nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia i uzależnić jego udzielenie od uprzedniego uiszczenia opłaty.
5. O obowiązujących zasadach związanych z odpłatnością za udzielanie świadczeń zdrowotnych, pacjenci są informowani w jednostkach i komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń.

## ROZDZIAŁ XI

### WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

#### § 72

1. Za świadczenia zdrowotne udzielane odpłatnie lub za częściową odpłatnością, pacjenci wnoszą opłaty, zgodnie z cennikami opłat, które określają zakres świadczeń oraz ich wartość, stanowiące Załączniki nr 2 do niniejszego Regulaminu.
2. Cenniki opłat, o których mowa w ust. 1 udostępniane są w jednostkach i komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń oraz umieszczone na stronie internetowej Centrum i w Biuletynie Informacji Publicznej.
3. Wysokość opłat pobieranych od innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą określają umowy zawarte z tymi podmiotami, a jeżeli nie sporządzono umowy w formie pisemnej - cenniki, o których mowa w ust. 1.
4. Rozliczenie kosztów udzielonych świadczeń zdrowotnych, poniesionych na rzecz osób nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, a zobowiązanych do poniesienia kosztów tych świadczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa - następuje na podstawie zestawienia z udzielonych tej osobie świadczeń zdrowotnych, opracowanego przez odpowiednią jednostkę lub komórkę organizacyjną Centrum.
5. Zestawienie, o których mowa w ust. 4 przekazywane jest do Działu Finansowo-Księgowego, który wystawia fakturę za udzielone świadczenia.

## ROZDZIAŁ XII

### POZOSTAŁE OPŁATY

#### § 73

1. Sporządzanie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej następuje na koszt uprawnionego wnioskodawcy, z zastrzeżeniem wyjątków, o których mowa w art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 186).
2. Maksymalna wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii wynosi:
  - 1) 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej;
  - 2) 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej;
  - 3) 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 za udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych.



3. Uprawniony wnioskodawca wnosi opłatę zgodną z cennikiem opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej stanowiącym Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu, z zastrzeżeniem ust. 1.
4. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 2126 ze zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi 60,00 zł za każdy kolejny dzień przechowywania zwłok – od dnia czwartego (za jedno miejsce) / za dobę.

## ROZDZIAŁ XIII


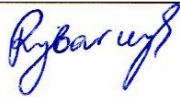
### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

#### § 74

1. Regulamin Organizacyjny ustala Dyrektor, a opiniuje Rada Społeczna Centrum.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają Statut Centrum oraz przepisy odrębne.
3. Regulamin jest udostępniany do wiadomości pacjentów w jednostkach i komórkach organizacyjnych Centrum, a także na stronie internetowej [www.kpcp.pl](http://www.kpcp.pl) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej. Informacje, o których mowa w § 1 ust. 2 pkt 5 i 11 Regulaminu są także wywieszane w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń.
4. Postanowienia Regulaminu podaje się do wiadomości wszystkich zatrudnionych w Centrum.

#### § 75

Regulamin wchodzi w życie z dniem wskazanym w zarządzeniu Dyrektora Centrum.

	STANOWISKO	DATA	NAZWISKO	PODPIS
Opracował	Inspektor ds. Kancelarii	30.12. 2016	mgr Joanna Muszyńska	
Sprawdził	Radca prawny	30.12. 2016	Katarzyna Rybarczyk	
Zatwierdził	Dyrektor	30.12 2016	mgr Mariola Brodowska	