



Wojewódzki
Szpital
Rehabilitacyjny
w Górowie
Haweckim

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

WYDANIE X z dnia

18.12.2023r.

ORYGINAŁ

*Niniejszy Regulamin jest własnością
Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego w Górowie Haweckim.
Rozpowszechnianie i kopiowanie bez zgody
Dyrektora lub Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością zabronione.*

DYREKTOR
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA REHABILITACYJNEGO

Danuta Kunicka

Zarządzenie nr 09/2023 z dnia 18.12.2023r.

**Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego
w Górowie Iławeckim**

**w sprawie Regulaminu organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala
Rehabilitacyjnego w Górowie Iławeckim**

Na podstawie art. 24, ust. 1 Ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654) zarządzam, co następuje :

§ 1

Wprowadzam uaktualniony Regulamin organizacyjny Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego w Górowie Iławeckim. Zmianie ulega struktura organizacyjna szpitala.

§ 2

Zobowiązuję kierowników działów oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach pracy do zapoznania wszystkich podległych pracowników z niniejszym regulaminem.

§ 3

Traci moc Zarządzenie nr 12/2022 z dnia 30.12.2022r.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA REHABILITACYJNEGO

Danuta Kunicka

Bez zastrzeżeń pod względem
formalno-prawnym

Robert Pożarski
RADCA PRAWNY

Otrzymują do wiadomości:

- 1) Artur Wajs- z-ca Dyrektora ds. leczenia..... *Wajs Artur*
- 2) Maciej Łukomski-koordynator oddziału..... *Łukomski*
- 3) Danuta Semczyszyn- pielęgniarka koordynująca..... *Semczyszyn D.*
- 4) Czesława Kalinowska Meus..... *Meus*
- 5) Łukasz Sztynio- kierownik fizjoterapii..... *Sztynio*
- 6) Anna Konwicka- główny księgowy..... *AK*
- 7) Sławomira Semotiuk- inspektor ds.pracowniczych..... *Slaw*
- 8) Zenon Kuźniak -inspektor ds.eksploatacyjno-technicznych..... *Zenon Kuźniak*
- 9) Anna Drześła- sekretarka..... *Drześła*
- 10) Jakub Mikołaj-informatyk..... *JM*
- 11) Wojciech Szewczyk-Pomocnik ds. ochrony informacji niejawnych i spraw obronnych..... *Wojciech Szewczyk*

Bez zastrzeżeń pod względem
formalno-prawnym

Robert Pózarowski
RADCA PRAWNY

I. Postanowienia ogólne

1. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim, zwany dalej „zakładem” jest podmiotem publicznym działa na podstawie:
 - a) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U.Nr 112, poz.654) i przepisów wydanych na jej podstawie.
 - b) Uchwały o utworzeniu szpitala Rehabilitacyjnego w Górowie Iław. Nr 16/182 Prezydium WRN w Olsztynie z dnia 20.12.1969 roku,
 - c) Zarządzenia Wojewody Olsztyńskiego nr 21 z dnia 18 marca 1998 roku w sprawie przekształcenia w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej,
 - d) statutu Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego w Górowie Iławeckim
2. Do wykonywania zadań przez Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim ustala się wewnętrzną organizację , przedstawioną w dalszej części niniejszego Regulaminu.

II. Firma podmiotu leczniczego.

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą : Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim
2. Podmiot leczniczy używa nazwy skróconej: Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny

III. Cele i zadania podmiotu leczniczego

1. Celem Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego jest udzielanie organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, rehabilitacyjnej oraz profilaktycznej w zakresie schorzeń narządu ruchu, stanów pourazowych, porażeń mózgowych i innych schorzeń neurologicznych .
2. Do zadań Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego należy:
 - a) Realizowanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji
 - b) Realizowanie dziennych świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji
 - c) Realizowanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji
 - d) Udzielanie świadczeń konsultacyjnych w formie opieki ambulatoryjnej

w zakresie rehabilitacji,

- e) Działalność w zakresie kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych pacjentów,
- f) Prowadzenie badań diagnostycznych dla potrzeb leczniczych.

3. Do zadań Zakładu poza zadaniami, o których mowa w punkcie 2 należy:

- a) Wykonywanie zadań z zakresu marketingu i statystyki medycznej
- b) Prowadzenie spraw pracowniczych, socjalnych, działalności administracyjnej, eksploatacyjno-technicznej, ekonomiczno-finansowej.
- c) Prowadzenie działalności dotyczącej bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej w zakresie ustalonym odrębnymi przepisami
- d) Szpital realizuje zadania z zakresu obronności i bezpieczeństwa publicznego na podstawie odrębnych przepisów
- e) Zapobieganie zakażeniom, prowadzenie reżimu sanitarnego w celu bezpieczeństwa pacjentów i personelu w oparciu o Regulamin zabezpieczenia szpitala przed COVID-19 -**Załącznik nr 7**

IV. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego

W skład Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego wchodzi :

- 1) Dział przyjęć/rejestracja
- 2) Oddział stacjonarny rehabilitacji ogólnoustrojowej
- 3) Oddział rehabilitacji neurologicznej
- 4) Oddział dzienny rehabilitacji ogólnoustrojowej
- 5) Dział fizjoterapii
- 6) Poradnia rehabilitacyjna

Administracja

- 1) Dział eksploatacyjno-techniczny
- 2) Dział ekonomiczny

Samodzielne stanowiska

- 1) Sekretarka
- 2) Inspektor ds. pracowniczych
- 3) Administrator Systemów Informatycznych (informatyk)
- 4) Inspektor Ochrony Danych (nieetatowy)
- 5) Inspektor ds. BHP (nieetatowy)

6) Pielęgniarka epidemiologiczna

2. Nadzór merytoryczny nad działaniem komórek organizacyjnych i stanowisk samodzielnych wykonujących zadania niemedyczne sprawuje Dyrektor Szpitala
3. Nadzór merytoryczny nad działaniem komórek organizacyjnych i stanowisk samodzielnych wykonujących zadania medyczne sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Struktura organizacyjna obejmuje:
 - 1) Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością
 - 2) Pełnomocnika Dyrektora ds. ochrony informacji niejawnych i spraw obronnych
4. Schemat struktury organizacyjnej zakładu przedstawia **załącznik nr 1**

V. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim świadczy usługi w zakresie rehabilitacji leczniczej, w trybie

- stacjonarnym,
- dziennym
- ambulatoryjnym.

Zapewnia kompleksową, nowoczesną rehabilitację neurologiczną i ogólnoustrojową, w zakresie schorzeń:

- **neurologicznych i neurochirurgicznych** -stany po udarach mózgu, po operacjach OUN, po urazach czaszkowo-mózgowych, po urazach rdzenia kręgowego z uszkodzeniami splotów nerwowych i nerwów obwodowych, dyskopatie po leczeniu operacyjnym oraz leczone zachowawczo stwardnienie rozsiane
- **ortopedycznych** –stany po urazach narządu ruchu, po wszczepieniach endoprotez, stawów biodrowych i kolanowych oraz innych operacjach ortopedycznych
- **chirurgicznych**- stany po amputacji kończyn, stany po oparzeniach
- **reumatologicznych** -stany podostre upośledzające funkcje narządu ruchu RZS, ZZSK, choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa oraz stawów obwodowych i inne
- **dróg oddechowych oraz narządu ruchu** pacjentów po przebytej chorobie COVID-19

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny zapewnia kompleksowe leczenie w zakresie

- kinezyterapii
- masażu klasycznego i limfatycznego

- fizykoterapii
- światłolecznictwa
- ciepłolecznictwa
- krioterapii
- hydroterapii

VI. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Siedzibą Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego jest Górowo Iławeckie 11-220 , ul. Armii Krajowej 24
2. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych:
Górowo Iławeckie 11-220 , ul. Armii Krajowej 24

VII. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach i komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez pracowników medycznych, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne.
2. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny zapewnia przyjętemu pacjentowi:
 - a) Świadczenia zdrowotne odpowiadające aktualnemu stanowi wiedzy medycznej,
 - b) Środki farmaceutyczne, zgodne z procesem leczenia i materiały medyczne,
 - c) Pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
3. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w Dziale przyjęć/rejestracji, gdzie pacjent jest zobowiązany okazać:
 - a) Skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego
 - Lekarz POZ – do poradni rehabilitacyjnej lub leczenia ambulatoryjnego
 - Lekarz specjalista- do leczenia stacjonarnego, dziennego lub ambulatoryjnego
 - b) Dowód ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia –w każdym przypadku świadczenia, którego skutkiem jest wizyta w poradni rehabilitacyjnej lub leczenie stacjonarne, dzienne lub ambulatoryjne

W dziale przyjęć pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do wglądu w dokumentację medyczną za życia pacjenta i po jego

śmierci (lub o nieupoważnieniu jego) a także o zgodzie na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Lekarz Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, kwalifikuje go do leczenia stacjonarnego, dziennego lub ambulatoryjnego.

4. Pacjent zgłaszający się w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w przypadku gdy zostaje wpisany na listę osób oczekujących na udzielanie świadczenia, ma prawo wglądu do ewidencji osób oczekujących, zgodnie z postanowieniami umowy o świadczenie usług medycznych z NFZ
5. W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia.
6. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi/zażalenia na zachowanie lub czynności personelu Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego. Skargi/zażalenia przyjmuje dyrektor, z-ca dyrektora ds. leczniczych lub można złożyć w formie pisemnej w sekretariacie szpitala. Na skargę należy udzielić pisemnej odpowiedzi w terminie 14 dni.
7. Pacjenci zgłaszający się do zakładu przyjmowani są w trybie planowym – po ustaleniu terminu przyjęcia, wszystkie formalności związane z przyjęciem załatwiane są przez personel oddziału, po uzyskaniu zgody pacjenta na leczenie i zabiegi rehabilitacyjne.

Regulamin porządkowy chorych określa **załącznik Nr 2**.

8. Pacjentom podlegającym powszechnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu przysługują nieodpłatne świadczenia zdrowotne służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, wykonywane na podstawie umowy z organem ubezpieczenia zdrowotnego.
9. Osobom nie posiadającym uprawnień do korzystania z nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych, świadczenia te udzielane mogą być za całkowitą odpłatnością. Wysokość opłat określa cennik usług zatwierdzony przez Dyrektora Szpitala. Sposób przyjęcia pacjentów określa Instrukcja postępowania wobec cudzoziemców i pacjentów nieubezpieczonych. (Zarządzenie Dyrektora nr 2/2011 z 01.02.2011r.)
10. Sposób przechowywania rzeczy osobistych chorego określa Regulamin-**załącznik Nr 3**.
11. Odwiedziny w Szpitalu odbywają się w dni robocze oraz w dni wolne od pracy, w sposób szczegółowy określa to **załącznik Nr 4**.
12. W wyjątkowych przypadkach zgodę na całodobowe przebywanie z chorym wyraża dyrektor szpitala. Zasady współpracy rodziny lub opiekuna prawnego z personelem w razie uzasadnionych potrzeb określa **załącznik Nr 5**.

13. Opiekun chorego opłaca pobyt i wyżywienie na podstawie obowiązującego cennika.

15. Wypisanie pacjenta ze szpitala następuje, gdy:

- uzyskano poprawę stanu zdrowia,
- upłynął termin leczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami NFZ
- narusza on w sposób rażący regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie świadczenia medycznego może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia ,
- rodzina lub sam chory wyrazi takie żądanie,
- jeżeli rodzina lub opiekunowi prawni nie odbierają ze szpitala pacjenta w tym osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji w wyznaczonym terminie, szpital zawiadamia niezwłocznie organ gminy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
- pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia, ponosi koszty pobytu w szpitalu, poczynwszy od terminu określonego przez Dyrektora Szpitala na wniosek ordynatora, niezależnie od uprawnień do nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych.

16. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia, pacjenta umieszcza się w innym oddziale zapewniającym fachową, kompleksową opiekę medyczną i niezwłocznie zawiadamia rodzinę, prawnych opiekunów lub wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję .

VIII. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego.

1. Organizacja wewnętrzna Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego:

A. Kierownictwo:

1. dyrektor szpitala
2. zastępca dyrektora ds. leczenia
3. koordynator oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej
4. koordynator oddziału rehabilitacji neurologicznej
5. kierownik działu fizjoterapii
6. pielęgniarka koordynująca oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej
7. pielęgniarka koordynująca oddziału rehabilitacji neurologicznej
8. główny księgowy



Do podstawowych obowiązków kierowników komórek organizacyjnych należy w szczególności:

- 1) organizacja pracy i wykonywanie kontroli zarządczej w kierowanej komórce w sposób zapewniający pełne i efektywne wykorzystanie czasu pracy i wykonywanie zadań
- 2) egzekwowanie od podległych pracowników należytej jakości pracy i świadczonych usług,
- 3) zapewnienie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy oraz regulaminu pracy przez podległych pracowników,
- 4) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w kierowanej jednostce,
- 5) stosowanie obiektywnych i sprawiedliwych kryteriów oceny podległych pracowników oraz wyników ich pracy,
- 6) wpływanie na kształtowanie pozytywnych zasad współżycia społecznego wśród podległych pracowników,
- 7) organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi Szpitala,
- 8) wdrażanie do stosowania w kierowanej jednostce ogólnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych obowiązujących w zakładzie,
- 9) organizowanie prawidłowego zabezpieczenia i przechowywania dokumentów znajdujących się w kierowanej jednostce organizacyjnej.

W ramach działów funkcjonują następujące stanowiska pracy:

B. Dział przyjęć/rejestracja:

1. rejestrator medyczny
2. Sekretarka medyczna- archiwizator

C. Oddział stacjonarny i dzienny rehabilitacji ogólnoustrojowej i neurologicznej:

1. Lekarz
2. Pielęgniarka
3. Logopeda/neurologopeda
4. Psycholog
5. Konserwator powierzchni płaskich
6. Opiekun/salowa
7. Kapelan

D. Poradnia rehabilitacyjna

1. lekarz

E. Dział fizjoterapii:

1. fizjoterapeuta
2. technik fizjoterapii
3. masażysta

F. Dział ekonomiczny:

1. księgowa
2. księgowa- kasjer
3. magazynier

G. Dział eksploatacyjno-techniczny :

1. kucharka
2. prac. gospodarczy

Samodzielne stanowiska pracy podległe dyrektorowi:

- Z-ca dyrektora ds. leczniczych
- Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością
- Pełnomocnik ds.ochrony informacji niejawnych i spraw obronnych
- Sekretarka
- Inspektor ds. pracowniczych
- Administrator Systemów Informatycznych (informatyk)
- Inspektor Ochrony Danych (nieetatowy)
- Inspektor ds.BHP (nieetatowy)

Świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym mogą udzielać także osoby posiadające odpowiedni stan zdrowia i niezbędne kwalifikacje fachowe, realizujące program stażu specjalizacyjnego lub podyplomowego, a także skierowani do odbycia stażu zawodowego na podstawie odrębnych przepisów.

Do podstawowych obowiązków pracowników Szpitala należy:

- 1) dbałość o interesy pracodawcy,
- 2) przestrzeganie obowiązujących regulaminów

- 3) sumienna i rzetelna praca,
- 4) wykonywanie powierzonych obowiązków, w tym w zakresie kontroli zarządczej
- 5) samokształcenie,
- 6) przestrzeganie przepisów bhp i p.poż.,
- 7) zgłaszanie wszelkich nieprawidłowości i uwag przedłożonych na piśmie,
- 8) odpowiedzialność za powierzone zadania i obowiązki.

Pracownicy Szpitala mają prawo do:

1. poszanowania przez przełożonych i współpracowników,
2. zapewnienia odpowiednich warunków pracy i realizacji wszelkich uprawnień pracowniczych zagwarantowanych prawem pracy,
3. samodzielnego działania i kontaktowania się z pracownikami innych komórek organizacyjnych w załatwianiu spraw,
4. reprezentowania stanowiska w zakresie prowadzonych spraw uzgodnionych z przełożonym, odwołania się od decyzji i poleceń przełożonego, jeżeli są one sprzeczne z obowiązującymi przepisami lub racjonalnym i korzystnym sposobem wykonania

2. Organizacja i zadania komórek organizacyjnych Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego należą w szczególności:

A. Dział przyjęć/Rejestracja

Działem kieruje z-ca Dyrektora ds. leczenia

czynna codziennie w godzinach 7²⁵-15.⁰⁰

Do zadań działu należy:

- 1) przeprowadzanie badań lekarskich zgłaszających się chorych i kwalifikowanie ich do leczenia szpitalnego,
- 2) przyjmowanie zakwalifikowanych chorych na leczenie,
- 3) prowadzenia depozytu odzieży osobistej przyjmowanych pacjentów,
- 4) zabezpieczenie przedmiotów wartościowych i pieniędzy pacjentów poprzez oddanie do depozytu szpitalnego,
- 5) rejestracja osoby zgłaszającej się do Poradni Rehabilitacyjnej.



6) bezzwłoczne zawiadomienie:

- rodziny (w przypadku przyjęcia chorego, który uległ wypadkowi),
- policji (przy przyjęciu pacjenta, który uległ wypadkowi lub gdy niemożliwe jest ustalenie jego tożsamości).

7) Wykonywanie kopii dokumentacji medycznej i druków medycznych, zgodnie z zapotrzebowaniem

Dział przyjęć prowadzi

- rejestr przyjmowanych pacjentów zawierający:

imię i nazwisko, datę urodzenia, nr pesel, adres zamieszkania, dane lekarza i jednostki kierującej na leczenie, rodzaj schorzenia, nazwisko lekarza przyjmującego, datę zgłoszenia się pacjenta, rodzaj udzielonego świadczenia, wyznaczony termin przyjęcia do szpitala, datę przyjęcia i wypisu,

- książkę udzielonych porad,
- książkę przyjęć i odmów,
- książkę oczekujących na przyjęcie do szpitala.

Dokumentacja medyczna Działu Przyjęć musi być prowadzona czytelnie i rzetelnie, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi, zawartymi umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia i Ministerstwem Zdrowia oraz wydanymi Zarządzeniami Dyrektora Szpitala.

B. Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej

Działem kieruje koordynator

1. W skład oddziału wchodzi następujące pomieszczenia:

- sale chorych,
- gabinety lekarskie,
- gabinet zabiegowy,
- pokój pielęgniarki koordynującej
- punkt pielęgniarski,
- kuchenka oddziałowa,
- stołówka dla chorych,
- węzły sanitarne dla chorych,

- węzły sanitarne dla personelu i brudowniki.
- 2. W poszczególnych salach mogą przebywać chorzy tylko tej samej płci.
- 3. Rozkład pracy lekarzy zatrudnionych na oddziale ustala koordynator w porozumieniu z zastępcą dyrektora ds. leczenia.
- 4. Rozkład pracy pozostałego personelu ustalają kierownicy poszczególnych działów.
- 5. Personel pielęgniarski i opiekunki/salowe zatrudniony bezpośrednio przy obsłudze chorych pracuje w systemie dwuzmianowym.
- 6. Dyżury lekarskie pod telefonem w oddziale ustala koordynator.
- 7. Dyżury medyczne w oddziale ustala koordynator.
- 8. W oddziale obowiązuje następujący rozkład dnia:

GODZINY CZYNNOŚCI

6 ⁰⁰ - 7 ³⁰	Pobudka, toalety poranne, pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych.
7 ³⁰ - 8 ⁰⁰	Śniadanie.
8 ⁰⁰ -17 ⁰⁰	Badania lekarskie. Zabiegi fizjoterapeutyczne według zleceń lekarskich
10 ⁰⁰ -10 ¹⁵	Drugie śniadanie.
12 ⁰⁰ -14 ³⁰	Konsultacje lekarskie- ocena stanu zdrowia pacjenta i przedłużanie zabiegów
13 ³⁰ -14 ³⁰	Obiad.
17 ³⁰ -18 ⁰⁰	Kolacja
22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰	Cisza nocna.

- 9. W porze przeznaczonej na posiłki dla chorych nie przeprowadza się badań i zabiegów, chyba że istnieje taka konieczność..
- 10. Badanie i leczenie rozpoczyna się z chwilą przyjęcia chorego do oddziału.
- 11. Lekarze oddziału są obowiązani prowadzić na bieżąco historię chorób.
- 12. Do chwili opuszczenia szpitala przez chorego pozostaje on na stanie chorych.
- 13. Personel oddziału jest zobowiązany nadzorować higienę osobistą chorych, a w szczególności ułatwić im korzystanie z kąpiei, dopilnować toalety chorych zmieniać zabrudzoną bieliznę osobistą i pościelową oraz zwracać chorym uwagę na zaniedbania w wyglądzie zewnętrznym.
- 14. Informacje o stanie zdrowia chorych udzielają lekarze. Nie udziela się informacji na temat zdrowia chorego przez telefon.
- 15. Informacji dotyczących pielęgnacji chorego udziela pielęgniarka.

17. Odwiedziny chorych w szpitalu mogą odbywać się każdego dnia w godzinach od 8:00 do 20:00.

18. Pracownik zatrudniony w szpitalu może przebywać poza godzinami pracy po wyrażeniu zgody przełożonego i uzasadnieniu celu pozostania.

19. Do zadań oddziału należy prowadzenie statystyki medycznej

C. Oddział rehabilitacji neurologicznej

Działem kieruje koordynator

1. W skład oddziału wchodzi następujące pomieszczenia:

- sale chorych,
- gabinet lekarski,
- gabinet zabiegowy,
- pokój pielęgniarki koordynującej
- punkt pielęgniarski,
- węzły sanitarne dla chorych,
- węzły sanitarne dla personelu i brudowniki.

D. W poszczególnych salach mogą przebywać chorzy tylko tej samej płci.

E. Rozkład pracy lekarzy zatrudnionych na oddziale ustala koordynator w porozumieniu z zastępcą dyrektora ds. leczenia.

F. Rozkład pracy pozostałego personelu ustalają kierownicy poszczególnych działów.

G. Personel pielęgniarski i opiekunki/salowe zatrudniony bezpośrednio przy obsłudze chorych pracuje w systemie dwuzmianowym.

H. Dyżury medyczne w oddziale ustala koordynator.

I. W oddziale obowiązuje następujący rozkład dnia:

GODZINY CZYNNOŚCI

6⁰⁰ - 7³⁰ Pobudka, toalety poranne, pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych.

7¹⁵ - 7⁴⁵ Śniadanie.

8⁰⁰ - 17⁰⁰ Badania lekarskie. Zabiegi fizjoterapeutyczne według zleceń lekarskich

10⁰⁰ - 10¹⁵ Drugie śniadanie.

- 12⁰⁰-14³⁰ Konsultacje lekarskie- ocena stanu zdrowia pacjenta i przedłużanie zabiegów
12⁰⁰-12⁴⁰ Obiad.
16⁴⁵-17³⁰ Kolacja
22⁰⁰-6⁰⁰ Cisza nocna.

- J. W porze przeznaczonej na posiłki dla chorych nie przeprowadza się badań i zabiegów, chyba że istnieje taka konieczność..
- K. Badanie i leczenie rozpoczyna się z chwilą przyjęcia chorego do oddziału.
- L. Lekarze oddziału są obowiązani prowadzić na bieżąco historię chorób.
- M. Do chwili opuszczenia szpitala przez chorego pozostaje on na stanie chorych.
- N. Personel oddziału jest zobowiązany nadzorować higienę osobistą chorych, a w szczególności ułatwić im korzystanie z kąpieli, dopilnować toalety chorych zmieniać zabrudzoną bieliznę osobistą i pościelową oraz zwracać chorym uwagę na zaniedbania w wyglądzie zewnętrznym.
- O. Informacje o stanie zdrowia chorych udzielają lekarze. Nie udziela się informacji na temat zdrowia chorego przez telefon.
- P. Informacji dotyczących pielęgnacji chorego udziela pielęgniarka.
17. Odwiedziny chorych w szpitalu mogą odbywać się każdego dnia w godzinach od 8:00 do 20:00.
18. Pracownik zatrudniony w szpitalu może przebywać poza godzinami pracy po wyrażeniu zgody przełożonego i uzasadnieniu celu pozostania.
19. Do zadań oddziału należy prowadzenie statystyki medycznej
20. Działem kieruje ordynator/koordynator.

W ramach oddziałów funkcjonuje **biblioteka**, której zadaniem jest:

1. gromadzenie oraz udostępnianie pacjentom zbiorów bibliotecznych
2. inspiracja i promocja edukacji czytelniczej
3. współdziałanie z innymi bibliotekami

Biblioteka może podejmować inne zadania dla zaspokajania społecznych potrzeb czytelniczych pacjentów m.in.:

1. dostęp do internetu



Q. Dział fizjoterapii

Działem kieruje kierownik fizjoterapii

1. Zadaniem działu fizjoterapii jest prowadzenie rehabilitacji metodami medycyny fizykalnej i gimnastyki leczniczej zleconymi przez lekarza.
2. Zadania wykonuje zespół pracowników posiadających wymagane kwalifikacje oraz orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu.
3. Terapia prowadzona jest w pracowniach fizykoterapii, kinezyterapii i masażu z wykorzystaniem specjalistycznego sprzętu i aparatury.
4. Zabiegi i ćwiczenia wykonywane są wg zleceń lekarza zawartych w Karcie Usprawniania, którą posiada każdy pacjent.
5. Karta usprawniania podlega wszystkim procedurom dotyczącym dokumentacji medycznej szpitala.
6. Pracownicy działu mają obowiązek podnosić swoje kwalifikacje i wprowadzać do terapii nowe metody zgodnie z postępowaniem wiedzy medycznej.
7. Pracownicy działu są zobowiązani wykonywać wszystkie czynności administracyjne związane z zakresem jego funkcjonowania.
8. W sytuacji mogącej zagrozić zdrowiu lub życiu chorego pracownicy natychmiast wzywają lekarza oraz powiadamiają kierownika działu.
- 9/ Aparatura i sprzęt rehabilitacyjny podlegają okresowym przeglądom i fachowej konserwacji.
10. W przypadku stwierdzenia usterki, urządzenie należy niezwłocznie wyłączyć z użycia, poddać naprawie i sprawdzić przed ponownym dopuszczeniem do pracy.
11. W dziale obowiązuje przestrzeganie przepisów bhp dotyczących środowiska pracy, czasu pracy, pracownicy wyposażeni są w sprzęt ochrony osobistej.

R. Poradnia rehabilitacyjna

Poradnią kieruje z-ca Dyrektora ds. leczenia

1. Poradnia rehabilitacyjna działa przy ulicy Armii Krajowej 24 w Górowie Iławeckim.
2. Oznakowana jest zgodnie z przepisami, tablicą ze znakiem logo Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdym dniu pracy poradni i w każdej formie tj. osobiście, przez członków rodziny, przez osoby trzecie, telefonicznie, z wyznaczeniem terminu, godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.

4. Pacjenci rejestrowani są na podstawie aktualnego skierowania od specjalisty, bądź lekarza rodzinnego, z aktualnym ubezpieczeniem.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w dniu zgłoszenia lub innym uzgodnionym terminie.
6. Godziny pracy poradni ustalone są w razie konieczności zmian i potrzeb w oparciu o wytyczne NFZ.
7. Lekarz poradni kieruje pacjenta na zabiegi rehabilitacyjne z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, hydroterapii, w zależności od potrzeb pacjenta, bądź kwalifikuje pacjenta na hospitalizację w trybie oddziału dziennego lub stacjonarnego.

S. Dział Farmacji

Działem kieruje z-ca Dyrektora ds. lecznictwa

Do zadań Działu Farmacji należy:

- 1) zabezpieczenie oddziału rehabilitacyjnego w leki i artykuły sanitarne;
- 2) utrzymywanie i właściwe przechowywanie normatywnych zapasów leków i artykułów sanitarnych;
- 3) kontrola prowadzenia ewidencji przychodu i rozchodu leków znajdujących się w Dziale;
- 4) nadzorowanie prawidłowego i bieżącego prowadzenia dokumentacji środków odurzających i spirytusowych;
- 5) udzielanie zatrudnionym lekarzom informacji o lekach będących w dyspozycji Działu oraz o lekach nowych wprowadzanych do obrotu;
- 6) nadzór nad gospodarką lekami ;
- 7) prawidłowa gospodarka lekami w zakresie ich jakości i terminu przydatności;
- 8) prawidłowe postępowanie z lekami wycofanymi z obrotu;
- 9) monitorowanie rynku leków – podejmowanie działań w przypadku leków wycofanych z obrotu;
- 10) tworzenie spisu leków używanych przez oddział rehabilitacyjny;

T. Dział ekonomiczny

Działem kieruje Główny księgowy.

W skład działu wchodzi:

- a) Księgowość

b) Kasa

Do zadań działu należy:

1. Prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami prawa, w celu uzyskania rzetelnego i jasnego obrazu stanu i sytuacji finansowej jednostki.
2. Prowadzenie dokumentacji administracyjno-finansowej obejmującej całokształt działalności Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego
3. Opracowywanie planów rzeczowo-finansowych oraz ich realizacja.
4. Przestrzeganie zasad gospodarki i oszczędności, racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi
5. Sporządzanie deklaracji, sprawozdań, analiz finansowych.
6. Prowadzenia ewidencji majątku oraz inwentaryzacji.
7. Przygotowywanie dokumentacji finansowo-rzeczowej na potrzeby realizacji umów z publicznym płatnikiem ubezpieczenia zdrowotnego
8. Sporządzanie obowiązujących sprawozdań statystycznych
9. Zgłaszanie i przedstawianie wniosków w celu poprawy zarządzania majątkiem Szpitala.
10. Prowadzenie kasy i rozliczeń gotówkowych zgodnie z przyjętymi w szpitalu zasadami.
11. Prowadzenie ZFŚS wraz z dokumentacją.
12. Nadzór nad realizacją i rozliczanie kontraktu z NFZ.
13. Rozliczanie projektów unijnych i innych pozyskanych funduszy na rozwój i działalność szpitala
14. Prowadzenie gospodarki magazynowej.
15. Przyjmowanie i realizacja zapotrzebowań zgłaszanych przez działy szpitala na dostawy towarów, usługi i roboty budowlane.
16. Opracowywaniu planów zakupów towarów, usług i robót budowlanych
17. Określanie trybu realizacji zamówień zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych.
18. Przeprowadzenie procedury realizacji zamówień zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych
19. Organizacja i realizacja zakupów towarów i usług na potrzeby szpitala, zgodnie z za potrzebowaniami poszczególnych działów, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz przepisami wewnętrznymi
20. Prowadzenie nadzoru i dokumentacji dotyczącej wszystkich inwestycji szpitala

U. Dział eksploatacyjno-techniczny

Działem kieruje inspektor ds. eksploatacyjno-technicznych

Do zadań działu należy:

1. zapewnienie ciągłości dostaw mediów energetycznych do odbiorców poprzez eksploatację i konserwację podległych urządzeń i instalacji, utrzymanie we właściwym stanie technicznym budynków i budowli szpitalnych oraz sprzętów i urządzeń znajdujących się w obiektach szpitalnych poprzez prowadzenie prac konserwacyjnych i warsztatowych.
2. organizowanie działalności administracyjno- gospodarczej zakładu związanej z prowadzeniem spraw majątkowych, utrzymaniem porządku i dozorem powierzonego mienia oraz zabezpieczeniem usług pralniczych zakładowi macierzystemu,
3. prowadzenie spraw związanych z działalnością gospodarczą zakładu,
4. zabezpieczenie usług w zakresie transportu wewnętrznego oraz zewnętrznego dla poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Szpitala,
5. organizacja i nadzór nad gospodarką odpadami i substancjami niebezpiecznymi dla ludzi i środowiska,
6. nadzór nad utrzymaniem infrastruktury Zakładu we właściwym stanie sanitarno-epidemiologicznym.
7. udział w opracowaniu programów i zakresów remontów bieżących.

Do **Działu Techniczno-Eksploatacyjnego** należy:

a. Kuchnia

Zadania:

- kontrolowanie jakości dostarczanych artykułów żywnościowych oraz ich odpowiednie magazynowanie,
- układanie diet i jadłospisów, zgodnie z potrzebami hospitalizowanych pacjentów ,
- sporządzanie i wydawanie posiłków.

b. warsztat/kotłownia,

V. Komórka ds. pracowniczych- kierowana przez samodzielne stanowisko

1. Prognozowanie, planowanie i bilansowanie potrzeb kadrowych Zakładu,
2. Przygotowywanie i prowadzenie pełnej dokumentacji oraz ewidencji związanej z zatrudnianiem pracowników , przebiegiem zatrudnienia i ustaniem stosunku pracy,
3. Prowadzenie spraw związanych z korzystaniem pracowników i z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
4. Naliczanie i rozliczanie wynagrodzeń pracowniczych,
5. Nadzór nad przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy przez pracowników Zakładu,
6. Prowadzenie ewidencji i sprawozdawczości kadrowo-płacowej.
7. Współpraca z komórkami organizacyjnymi szpitala z zakresu dokształcania pracowników.
8. Organizacja i przeprowadzanie okresowych ocen pracowników i przedkładanie Dyrektorowi wniosków wynikających z tych ocen.

W. Sekretariat

Podstawowym celem sekretariatu jest:

- Współudział w planowaniu i przygotowaniu pracy dyrektora (zarządzanie czasem)
- Przyjmowanie i wysyłanie korespondencji szpitala
- Obsługa urządzeń techniki biurowej (komputer, ksero, telefon fax i inne),
- Obsługa kancelaryjna szpitala

K. Samodzielne stanowiska

1.Administrator Systemów Informatycznych (informatyk)

1. Administrowanie sieci teleinformatycznej w tym:
 - a) wdrażanie rozwiązań wymaganych do zapewnienia bezpieczeństwa sieci teleinformatycznej
 - b) nadzór nad zabezpieczeniami oraz systemami bezpieczeństwa
 - c) aktualizacja oprogramowania urządzeń sieciowych
 - d) konfiguracja sieci i urządzeń sieciowych
2. Nadzór nad prawidłową pracą serwera – tworzenie kopii bezpieczeństwa a w razie awarii jak najszybsze przywrócenie działania.
3. Nadzór oraz usuwanie problemów i awarii związanych ze sprzętem komputerowym. w razie poważniejszej usterki skierowanie komputera do serwisu
4. Nadzór nad stroną internetową szpitala, kontami pocztowymi i pocztą elektroniczną.

5. Nadzór nad programami funkcjonującymi w szpitalu (instalacja, aktualizacja, konfiguracja)

2. Inspektor Ochrony Danych (nieetatowy)

- a) informowanie Zleceniodawcy oraz pracowników Zleceniodawcy, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy Rozporządzenia oraz innych przepisów o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie;
- b) monitorowanie przestrzegania Rozporządzenia oraz innych przepisów o ochronie danych oraz polityk Zleceniodawcy w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;
- c) udzielanie na żądanie Zleceniodawcy zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie ich wykonania zgodnie z art. 35 Rozporządzenia;
- d) współpraca z organem nadzorczym ustanowionym zgodnie z art. 51 Rozporządzenia;
- e) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w art. 36 Rozporządzenia, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach dot. ochrony danych osobowych;
- f) prowadzenie rejestru czynności przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 30 Rozporządzenia;
- g) zgłaszanie naruszeń ochrony danych osobowych organowi nadzorczemu zgodnie z art. 33 Rozporządzenia.

Uregulowania dotyczące monitoringu w szpitalu stanowi **Załącznik nr 9**

3. Inspektor ds.BHP (nieetatowy)

- a) przeprowadzaniu szkoleń z zakresu bhp wstępne, okresowe, dla wszystkich grup pracowników w tym również osób kierujących innymi pracownikami,
- b) sporządzania dokumentacji związanej z wypadkami przy pracy bądź w drodze do/z pracy.
- c) Dokonywanie analizy wypadków przy pracy,
- d) Aktualizacja oceny ryzyka zawodowego, bieżące monitorowanie dokumentacji w tym zakresie.

IX . Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia , pielęgnacji oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w swojej działalności współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie obustronnej umowy o współpracy.
2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.
3. Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje z-ca dyrektora ds. leczniczych.
4. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania diagnostyczne do innych poradni specjalistycznych.
5. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny współpracuje z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie:
 - a) diagnostyki pacjentów,
 - b) konsultacji specjalistycznych w innych placówkach,
 - c) zabiegów specjalistycznych,
 - d) badań laboratoryjnych
 - e) przyjmowania pacjentów między oddziałami zgodnie ze wskazaniami medycznymi co do dalszego leczenia,
 - f) zgłaszania zachorowań w oddziałach dot. chorób zakaźnych, zakażeń szpitalnych, zachorowań nowotworowych /złośliwych/,
6. Konsultacje i badania zlecane są przez lekarza prowadzącego tylko wówczas, jeżeli szpital nie ma możliwości wykonania ich na miejscu, lub w wyniku konieczności przekazania pacjenta do jednostki specjalistycznej celem dalszego leczenia.
7. Przekazanie pacjenta do innej jednostki celem kontynuacji leczenia powinno być uprzednio uzgodnione z tą jednostką
8. Wykonywanie badań lub konsultacji poza szpitalem wymaga uprzednio uzyskania zgody dyrektora szpitala lub jego zastępcy ds. leczniczych.
9. Zgoda taka nie jest wymagana w sytuacjach nagłych, kiedy zwłoka stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjenta.

X. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna udostępniana jest pacjentom lub osobom przez nich pisemnie upoważnionym do wglądu do dokumentacji medycznej za życia pacjenta lub/i po jego śmierci, zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z 6 listopada 2008r. o Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zgodnie z cytowaną ustawą udostępnienie dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu jest bezpłatne. Za kolejne udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, na informatycznym nośniku danych, przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu), szpital pobiera opłatę, w wysokości określonej w obowiązujących przepisach tj.

- a) Za jedną stronę wyciągu albo odpisu w wys. 0,002
- b) Za jedną stronę kopii albo wydruku 0,00007
- c) Za udostępnienie dokumentacji na informatycznym nośniku danych w wys. 0,0004

-przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie **art. 20** ogłoszenie w „Monitorze Polskim” pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

Zasady udostępniania dokumentacji medycznej Zarządzenie nr 8 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego z dnia 22.11.2011r.

XI. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - a) Umowy z pracodawcą- w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi
 - b) Umowy z Partnerem Medycznym lub towarzystwem ubezpieczeń- w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi

- c) Indywidualnego rozliczenia z pacjentem
- 3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.
- 4. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową za pokwitowaniem, przelewem na wskazany rachunek bankowy.
- 5. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego, wystawiana jest faktura VAT
- 6. W przypadku nie wystawienia faktury VAT przychód ewidencjonowany jest w rejestrze sprzedaży nieudokumentowanej.
- 7. Organizacja procesu udzielania świadczenia zdrowotnego odpłatnego jest tożsama z organizacją opisaną w rozdziale VI.

XII Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta

- 1. Szpital nie przechowuje zwłok powyżej 72 godzin, zgodnie z Regulaminem postępowania w razie śmierci pacjenta w szpitalu **Załącznik nr 6**
- 2. W kwestii przechowywania zwłok szpital ma podpisana umowę zna świadczenie usług w zakresie odbioru, transportu i przechowywania zwłok w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym w Górowie Iławeckim w celu wydania osobom uprawnionym do ich pochowania.

XII. Wysokość opłat za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż finansowane ze środków publicznych

- 1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:
 - a) Za świadczenia medyczne:
 - W przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu lub takiemu, który nie potrafi udokumentować swojego prawa do świadczeń medycznych w ramach zawartych umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych, zawartych z płatnikiem, Partnerami Medycznymi, towarzystwami ubezpieczeniowymi.
 - W przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczeń nie objętych umowami z NFZ
 - b) Za czynności administracyjne:

- Za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie
 - Za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, potwierdzonej przez lekarza, dla potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie
 - Za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta do potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby
2. Wysokość opłat za świadczenie zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określona Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego w Górowie Iławeckim stanowiący **załącznik nr 8**

XIV. Sposób kierowania jednostką i komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego

I. Kierowaniem Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego zajmuje się :

1. Dyrektor
2. Z-ca dyrektora ds. leczniczych

II. Dyrektor jest upoważniony do jednoosobowego reprezentowania Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych,

III. Do poszczególnych kompetencji osób zarządzających należą:

a) Dyrektor

- Kierowanie pracą podległego personelu działalności podstawowej i pomocniczej
- wykonuje swoje zadania poprzez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, kierowników komórek organizacyjnych oraz osoby zajmujące samodzielne stanowiska pracy .
- Podejmowanie decyzji dotyczących mienia w zakresie zwykłego zarządu
- Reprezentowanie Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych
- Podejmowanie decyzji w sprawach związanych z nawiązaniem, zmianą i rozwiązaniem umów o pracę, a także przyznawaniem nagród i premii
- Kontrolowanie przestrzegania przez pracowników przepisów bhp i przeciwpożarowych
- Przyjmowanie skarg i zażaleń oraz prowadzenie korespondencji z nimi związanych
- Realizowanie ustalonej polityki finansowej Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego

- Wydawanie zarządzeń wewnętrznych regulujących bieżącą działalność Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego
- Nadzór nad jakością udzielania świadczeń medycznych
- Działanie na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników
- Nadzór nad gospodarką lekową
- Nadzór nad utrzymaniem urządzeń, sprzętu, aparatury medycznej i zajmowanych pomieszczeń w należyтым stanie technicznym z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa przeciwpożarowego oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy
- Dbanie o udzielanie świadczeń medycznych wyłącznie przez personel o odpowiednim stanie zdrowia i niezbędnych kwalifikacjach fachowych
- W czasie nieobecności Dyrektora Zakładu zastępuje go Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub główny księgowy w zakresie czynności zwykłego zarządu zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora 9/2010 z dnia 31.08.20120r. oraz z-ca Koordynatora oddziału w zakresie czynności zwykłego zarządu dotyczących spraw medycznych zgodnie z Zarządzeniem nr 6/2020 z dn.22.10.2020r.

b) Z-ca dyrektora ds. leczniczych

- Bezpośredni nadzór merytoryczny nad działalnością pracowników medycznych
- Zastępowanie dyrektora podczas jego nieobecności i realizowanie w jego zastępstwie wszystkich niezbędnych zadań wynikających z zakresu kompetencji dyrektora
- Dbanie o podnoszenie kwalifikacji fachowych przez pracowników medycznych poprzez organizowanie szkoleń wewnętrznych
- Przewodniczenie zespołowi ds. monitorowania kolejki oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego.

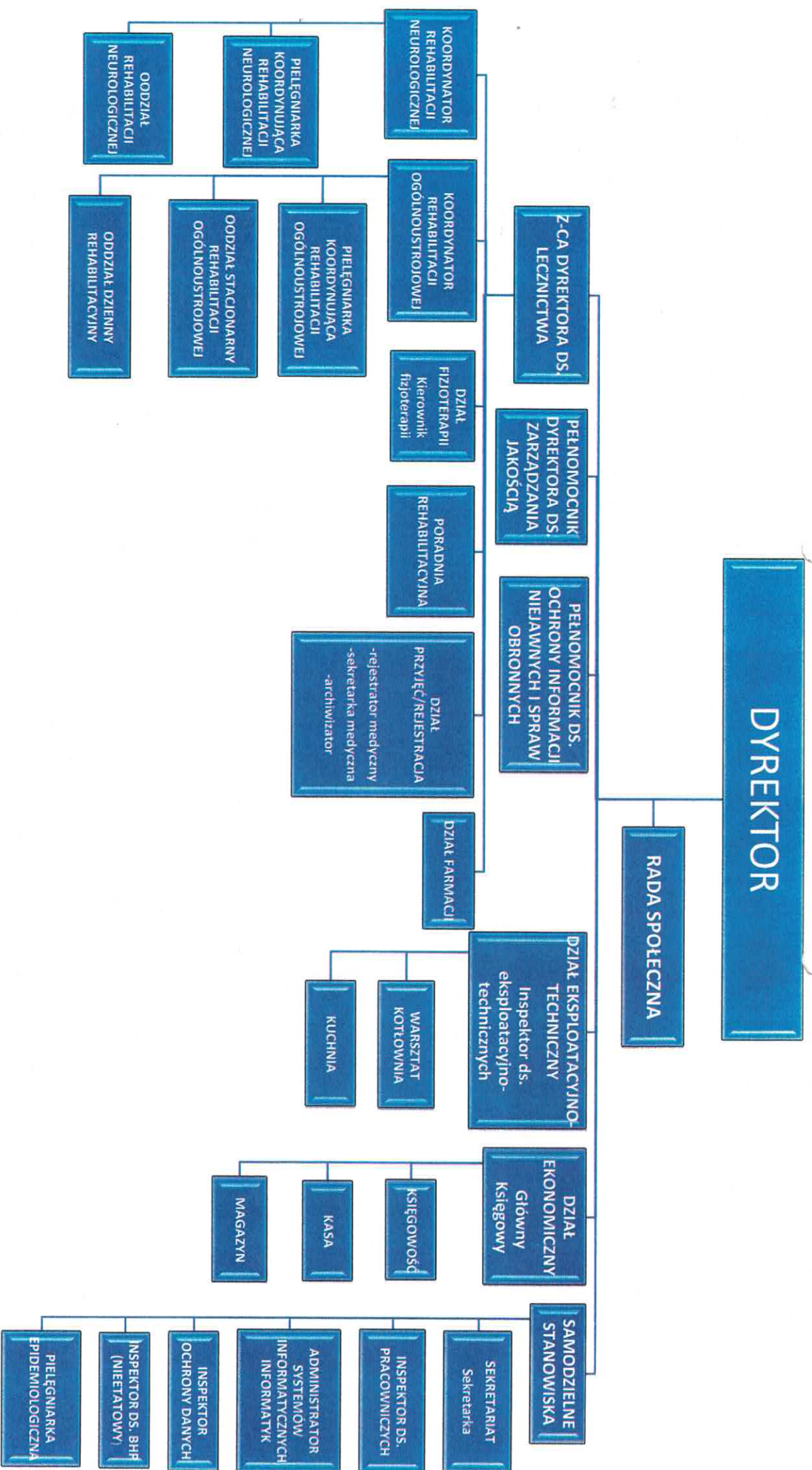
XV Postanowienia końcowe

1. Regulamin organizacyjny ustala dyrektor.
2. W sprawach nieuregulowanych regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy.
3. Podanie regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na wniosek pacjenta , w Izbie przyjęć/ dziale przyjęć oraz sekretariacie Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego.
4. Postanowienia regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym.

h

Załączniki do regulaminu organizacyjnego:

1. Schemat struktury organizacyjnej
2. Regulamin porządkowy chorych
3. Regulamin przechowywania osobistych rzeczy chorego
4. Regulamin dla osób odwiedzających chorego
5. Zasady współpracy rodziny lub opiekunów prawnych z personelem
6. Regulamin postępowania ze zwłokami
7. Regulamin zabezpieczenia szpitala przed COVID-19.
8. Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego w Górowie Iławeckim
9. Cel, zakres oraz miejsca stosowania monitoringu w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym w Górowie Iławeckim



Załącznik Nr 2

REGULAMIN PORZĄDKOWY CHORYCH

§ 1.

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim udziela specjalistycznych świadczeń leczniczych w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej i neurologicznej osobom dorosłym.

§ 2.

Prawa pacjenta:

1. Podstawowym prawem pacjenta jest skorzystanie z jak najlepszej opieki medycznej.
2. Pacjent ma prawo do dobroci, wyrozumiałości, cierpliwości, życzliwości i szacunku,
3. Pacjent ma prawo do godności i intymności, które powinny być zawsze i przede wszystkim szanowane
4. Obowiązkiem Szpitala jest zapewnić pacjentowi prawo do odpoczynku,
5. Pacjent ma prawo do takiej opieki, aby zostały zaspokojone jego potrzeby fizyczne, emocjonalne i rozwojowe,
6. Pacjent przebywający w Szpitalu ma prawo kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z rodziną i innymi osobami bliskimi,
7. Pacjent ma prawo do informacji na temat swojego stanu zdrowia i planowego postępowania leczniczo-diagnostycznego,
8. W przypadku pacjenta małoletniego- uprawnienia do wyrażenia zgody lub odmowy na udzielenie świadczeń przysługują rodzicom lub prawnym opiekunom,
9. Pacjent ma prawo dochodzenia swoich praw, skarg i zażaleń poprzez wystąpienie do osób zapewniających bezpośrednią opiekę (ordynator, lekarz leczący, pielęgniarka) lub dyrektor zakładu.

§ 3.

Pacjenci przyjmowani są do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarskiego.

§ 4.

Planowane przyjęcia pacjentów do Szpitala odbywają się w godz. 9:00-13.00. Przy przyjęciu pacjenta wymagane jest posiadanie:

- dokumentacji mającej związek z chorobą pacjenta (wyniki badań, karty informacyjne, zdjęcia Rtg- jeśli były wykonywane),
- rzeczy osobistych typu piżamy, kapcie, przybory toaletowe, ręczniki itp.
- odzież na zmianę, dresy do ćwiczeń, strój kąpielowy.

Za przedmioty wartościowe, pozostawione pacjentowi, Szpital nie ponosi odpowiedzialności.

§ 5.

Po przyjęciu do Oddziału ustalone jest postępowanie diagnostyczne, leczenie i rehabilitacyjne.

§ 6.

W okresie pobytu pacjenta w Szpitalu informacje dotyczące stanu zdrowia pacjenta można uzyskać od ordynatora lub lekarza prowadzącego.

Informacje na temat metodyki usprawniania leczniczego udzielają pracownicy Działu Fizjoterapii w godzinach pracy w dni powszednie.

§ 7.

Odwiedziny pacjentów przez osoby bliskie, w czasie pobytu w Szpitalu, mogą odbywać się w godzinach 8:00-20:00, po zgłoszeniu tego faktu lekarzowi lub pielęgniarce, zgodnie z Regulaminem odwiedzin.

Ograniczenie odwiedzin może nastąpić ze względów epidemiologicznych, na podstawie pisemnej decyzji Dyrektora Szpitala.

§ 8.

W razie uzasadnionej potrzeby stałej pielęgnacji pacjenta przez rodzinę lub prawnych opiekunów, konieczne jest uzyskanie zgody Ordynatora Oddziału.

§ 9.

- 1) Po zakończeniu przewidywanego okresu leczenia, wypisy pacjentów odbywają się od godziny 9:00-13:00.
- 2) Na prośbę rodziny lub prawnych opiekunów możliwe jest wcześniejsze wypisanie pacjenta ze Szpitala.
- 3) W przypadku nie dostosowania się pacjenta do zaleceń lekarsko-pielęgniarskich, pacjent może być wypisany ze Szpitala przed zakończeniem przewidzianego terminu pobytu w Szpitalu, jeśli nie zachodzi obawa, że zaprzestania udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia.
- 4) Przy wypisie pacjent otrzymuje kartę informacyjną zawierającą rozpoznanie choroby i wyniki badań oraz dane o leczeniu i zalecenia co do dalszego postępowania.

§ 10

Skargi i wnioski w sprawie funkcjonowania zakładu przyjmuje Dyrektor Szpitala w piątki od 8:00-9:00.

§ 11

Pisemne uwagi i ocenę pobytu w Szpitalu można przekazać przez wypełnienie karty satysfakcji pacjenta i wrzucić do urny, która znajduje się w holu.

**REGULAMIN PRZECHOWYWANIA
OSOBISTYCH RZECZY CHOREGO**

1. Chory przyjęty na leczenie do szpitala rzeczy osobiste przechowuje na sali, w szafach ubraniowych przystosowanych do tego celu.
2. Ubranie powinno być w takim komplecie, aby chory w razie wypisania mógł natychmiast szpital opuścić.
3. Kosztowne części ubrania mogą być zabrane przez osobę towarzyszącą choremu pod warunkiem, że dostarczy ona inne części ubrania niezbędne do kompletu.
4. Ilość ubrań powinna zabezpieczyć choremu jego pobyt. Szpital nie świadczy usług pralniczych.
5. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy osobiste pacjentów.
6. Rzeczy cenne oraz pieniądze chory może pozostawić w depozycie szpitalnym za pisemnym potwierdzeniem depozytu, zgodnie z Instrukcją –własność pacjenta.
7. W razie śmierci chorego jego rzeczy i depozyt wydaje się prawnym spadkobiercom za zwrotem pokwitowania i podpisem o odebraniu.

Załącznik Nr 4.

**REGULAMIN
DLA OSÓB ODWIEDZAJĄCYCH CHORYCH W SZPITALU**

1. Odwiedziny chorych przebywających w oddziałach odbywają się w dowolnym dniu w godzinach 8:00-20:00 po zgłoszeniu faktu odwiedzin lekarzowi lub pielęgniarce.
2. Ograniczenie odwiedzin może nastąpić ze względów epidemiologicznych na podstawie pisemnej decyzji Dyrektora Szpitala.
3. Osoby niepełnoletnie mogą odwiedzać chorych jeśli są w towarzystwie osoby dorosłej.
4. Nie mogą odwiedzać chorych osoby chore lub będące w stanie nietrzeźwym.
5. Osoba odwiedzająca pacjenta w Szpitalu jest obowiązana:
 - zapoznać się z niniejszym regulaminem
 - oczyścić dokładnie obuwie
 - zachować się w czasie pobytu w Szpitalu kulturalnie
 - podporządkować się wszelkim zaleceniom personelu szpitalnego
6. Osobom odwiedzającym pacjentów w Szpitalu zabrania się:
 - dostarczania pacjentom artykułów spożywczych, rzeczy i sprzętu, które zostały zabronione przez lekarza
 - prowadzenia głośnych rozmów oraz poruszania tematów, które mogłyby wprowadzić pacjenta w stan niepokoju a także zakłócać spokój innych pacjentów
 - zakaz palenia tytoniu na terenie Szpitala
7. Osoby odwiedzające pacjentów mogą zwracać się o informację dotyczącą stanu chorego do lekarza prowadzącego.
8. Wszelkie życzenia i uwagi osoby odwiedzającej pacjenta mogą być wpisane do „książki skarg i wniosków”, która znajduje się w punkcie pielęgniarskim.

Załącznik nr 5

ZASADY WSPÓŁPRACY RODZINY LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH Z PERSONELEM

§ 1.

W razie uzasadnionej potrzeby stałej pielęgnacji pacjenta przez członka rodziny lub prawnego opiekuna konieczne jest uzyskanie zgody ordynatora oddziału. Obecność członka rodziny lub innej osoby bliskiej przy pacjencie zaspakaja jego potrzebę miłości, bezpieczeństwa oraz wymaga współpracy z personelem medycznym w staraniach o zdrowie pacjenta.

§ 2.

Członkowie rodziny lub inne osoby przebywające przy pacjencie w Oddziale proszone są o konieczne przestrzeganie następujących zasad:

1. Każdy pacjent przebywający w szpitalu ma prawo do opieki jednej osoby, najlepiej jak jest to członek bliskiej rodziny.
2. Osoby przebywające przy pacjencie muszą być bezwzględnie zdrowe .
3. W godzinach wizyt lekarskich, wykonywania zabiegów diagnostycznych, leczniczych osoby przebywające przy pacjencie proszone są o opuszczenie sali.
4. Osoby przebywające przy pacjencie obowiązane są o bezwzględne przestrzeganie czystości.
5. Pacjent w szpitalu ma zapewnione posiłki (wg indywidualnych potrzeb pacjenta)
Dlatego też przynoszenie dodatkowych produktów żywnościowych i dokarmianie pacjenta nie jest wskazane.

§ 3.

Z uwagi na reżim sanitarny i przepisy BHP zabronione jest:

1. korzystanie przez odwiedzających z rzeczy przeznaczonych dla pacjenta (naczyń sztućców, kubków, ręczników, itp.).



2. samodzielne przygotowywanie posiłków pacjentowi.
3. spożywanie posiłków na salach chorych.
4. wchodzenie do pomieszczeń służbowych, gabinetów zabiegowych i sal innych pacjentów.

§ 4.

Oczekujemy od osób opiekujących się pacjentem szczególnie:

1. poświęcenia czasu i uwagi pacjentowi.
2. nie okazywanie pacjentowi negatywnych emocji.
3. spokojnego, kulturalnego zachowania się w oddziale oraz zrozumienia personelu i jego trudu w staraniach o zdrowie pacjentów.
4. wyrażania gotowości do współpracy w pielęgnacji pacjenta (zakres czynności pielęgnacyjnych powinien być zawsze uzgodniony z lekarzem i pielęgniarką).
5. przekazywanie swoich spostrzeżeń dotyczących pacjenta lekarzowi leczącemu i pielęgniarce.

§ 5.

Informacje o leczeniu, rehabilitacji, badaniach i stanie zdrowia pacjenta udzielane są codziennie przez ordynatora oddziału i lekarza prowadzącego. Informacje dotyczące pielęgnowania, żywienia i ogólnego samopoczucia pacjenta można uzyskać u pielęgniarki opiekującej się pacjentem lub pielęgniarki oddziałowej

Załącznik Nr 6

REGULAMIN POSTĘPOWANIA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA W SZPITALU

1. W razie śmierci chorego w oddziale , pielęgniarka niezwłocznie powiadamia o tym lekarza leczącego lub lekarza dyżurującego.
2. Lekarz dokonuje oględzin zmarłego, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz odnotowuje w historii choroby dzień i godzinę śmierci.
3. Pielęgniarka odnotowuje dzień i godzinę śmierci w raporcie pielęgniarskim i na karcie gorączkowej.
4. Lekarz zawiadamia o śmierci chorego jego rodzinę lub opiekunów.
5. Zwłoki pacjenta pozostają na oddziale przez 2 godziny, po czym lekarz potwierdza zgon.
6. Pielęgniarka oznacza zwłoki poprzez naniesienie na kartkę danych personalnych pacjenta i przyczepienie jej do zwłok.
7. Pielęgniarka sporządza protokularnie spis pieniędzy i przedmiotów zmarłego i zabezpiecza je.
8. Zwłoki pacjenta odbiera firma pogrzebowa wskazana przez rodzinę zmarłego, do czasu odebrania (po upływie dwóch godzin) zwłoki przechowywane są chłodni firmy pogrzebowej, z którą szpital posiada umowę na korzystanie z chłodni.
9. Postępowanie dotyczące przeprowadzenia sekcji zwłok następuje w oparciu o art. 31 Ustawy o działalności leczniczej
10. Zwłoki przewożone są za pośrednictwem firmy pogrzebowej do prosektorium Szpitala Powiatowego w Bartoszycach.
11. Kartę zgonu wystawia lekarz, który leczył chorego w szpitalu.
12. W razie śmierci chorego w Poradni Rehabilitacyjnej zgon potwierdza lekarz poradni.
13. W razie zgonu chorego, którego tożsamość nie została ustalona, bądź zgonu co do którego istnieje podejrzenie, że jest następstwem zabójstwa, otrucia, nieszczęśliwego wypadku albo uszkodzeń itp. Lekarz stwierdzający zgon zawiadamia policję.

Załącznik nr 7

Regulamin zabezpieczenia szpitala przed COVID-19

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny jest jednoimiennym szpitalem i posiada planowy system przyjęć pacjentów w pobyt stacjonarny i w pobyt dzienny (z wyodrębnionymi działami przyjęć). Rozdzielenie pacjentów stacjonarnych i pobytu dziennego bez krzyżowania się ciągów komunikacyjnych.

Ze względu na bezpieczeństwo epidemiologiczne zbierany jest wywiad epidemiologiczny który dotyczy:

1. kontaktu pacjenta z osobą chorą
2. najbliższego otoczenia pacjenta, przebywanie w kwarantannie
3. wystąpienia objawów ostrej infekcji dróg oddechowych:
(gorączka 38.0°C i powyżej oraz jeden z objawów, kaszel, duszność, nadmierna potliwość, ból mięśni zmęczenie, wzmożone oddychanie).

Jeżeli wywiad jest wolny od podejrzeń choroby zakaźnej dokonuje się pomiaru temperatury i pacjent przyjmowany jest do szpitala w pobyt dzienny.

Przyjęcie pacjenta stacjonarnego do Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego poprzedzone jest jeszcze pobraniem wymazu w kierunku SARS-CoV-2 oraz umieszczeniem chorego do czasu wyniku w izolatorium.

Ustalono:

1. Szpital zamknięty dla odwiedzających.
 2. Pacjenci szpitalni przebywają na terenie szpitala, nie wychodzą poza teren szpitala.
 3. Codzienny pomiar temperatury ciała pacjentom i personelowi.
 4. Obowiązek zasłaniania ust i nosa масечką/ przyłbicą.
 5. Przy drzwiach wejściowych, przed salami zabiegowymi oraz w każdym możliwym miejscu zamontowano dozowniki ze środkiem do dezynfekcji rąk, rozmieszczono informacje jak skutecznie myć i dezynfekować ręce.
 6. Wprowadzono ankietę dla pacjentów przyjmowanych do szpitala a ponadto pacjenci dzienni zobowiązani są do codziennego podpisania oświadczenia o stanie zdrowia.
 7. Pacjenci pobytu dziennego nie poruszają się po szpitalu (tylko i wyłącznie po dziale rehabilitacji).
 8. Rehabilitacja pacjentów dziennych odbywa się po zakończonej rehabilitacji pacjentów stacjonarnych.
- 

9. Pomieszczenia zabiegowe poddawane są dezynfekcji i/lub ozonowaniu.
10. Zabezpieczenie personelu w środki barierowe.
11. Zabezpieczenie szpitala w środki dezynfekcyjne do powierzchni dużych, małych, dezynfekcji rąk.
12. Zachowanie reżimu sanitarnego podczas wydawania posiłków w stołówce - dwie zmiany (przy stoliku dwie osoby).
13. Wzmoczony reżim sanitarny:
 - Obowiązkowe noszenie środków ochrony osobistej (należy pamiętać o prawidłowej technice ich zakładania i zdejmowania oraz umieszczaniu w odpowiednim pojemniku na odpady medyczne zakaźne po użyciu).
 - Częsta higiena rąk oraz higiena podczas kaszlu i kichania -unikanie dotykania oczu, nosa i ust.
14. Rygorystyczne przestrzeganie zasad sprzątania i dezynfekcji powierzchni.
 - Pomieszczenia poddawane dezynfekcji.
 - Wzmoczona dezynfekcja powierzchni dotykowych.
 - Wietrzenie sal i pomieszczeń zabiegowych.

Utworzono:

1. Instrukcję przyjęcia pacjenta w pobyt dzienny i stacjonarny.
2. Instrukcję postępowania w przypadku podejrzenia/stwierdzenia zachorowania na COVID-19.

CENNIK USŁUG
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA REHABILITACYJNY
W GÓROWIE IŁAWECKIM

L.p.	NAZWA USŁUGI	Cena za zabieg
	Osobodzień w pobycie stacjonarnym (od poniedziałku do soboty)	350,-
	Osobodzień w pobycie dziennym	200,-
	Konsultacja lekarska w poradni rehabilitacyjnej	100,-
	Zabiegi rehabilitacyjne	
1.	Okłady parafinowe FANGO	25,-
2.	Masaż klasyczny częściowy	50,-
3.	Masaż klasyczny całkowity	80,-
4.	Masaż limfatyczny	35,-
5.	Galwanizacja	15,-
6.	Jonoforeza (bez leku)	15,-
7.	Elektrostymulacja	15,-
8.	Tonoliza	15,-
9.	DD	15,-
10.	Interdyn	15,-
11.	Prądy TENS, KOTZA	15,-
12.	Prądy TRABERTA	15,-
13.	Tens + Udź (MIXING)	18,-
14.	Terapuls, DKF	15,-
15.	Magnetronic (pole magnetyczne)	15,-
16.	Ultradźwięki	15,-
17.	Laser	15,-
18.	Krioterapia	20,-
19.	Fala uderzeniowa	60,-
20.	Ćwiczenia bierne	20,-
21.	Ćwiczenia czynno – bierne i wspomagane	16,-
22.	Ćwiczenia czynne	10,-
23.	Ćwiczenia czynne w odciążeniu (bloczki)	10,-
24.	Ćwiczenia ogólnousprawniające (sala gimnastyczna)	10,-
25.	Metody reedukacji nerwowo – mięśniowej (30 min.)	20,-
26.	Ćwiczenia metodą McKenzie	15,-
27.	Wyciągi (min. Preschla)	15,-
28.	Ćwiczenia oporowe	10,-
29.	Biofeedback	40,-
30.	Basen (1 godz., min. 4 osoby)	20,-

Załącznik nr 9

CEL, ZAKRES ORAZ MIEJSCA STOSOWANIA MONITORINGU W WOJEWÓDZKIM SZPITALU REHABILITACYJNYM W GÓROWIE IŁAWECKIM

§1

CEL ZASTOSOWANIA MONITORINGU

1. W Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym w Górowie Iławeckim zastosowano monitoring wizyjny w celu ochrony mienia i osób w miejscach newralgicznych dla działania organizacji, zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników.
2. Nadzór w postaci monitoringu prowadzony jest aby rejestrować zdarzenia w kontekście ewentualnych kradzieży oraz dewastacji mienia. System rejestracji zdarzeń ma na celu umożliwienie identyfikacji sprawców oraz odzyskanie potencjalnie utraconego mienia.

§2

ZAKRES STOSOWANIA MONITORINGU

1. System monitoringu składa się z następujących elementów:
 - a. kamery,
 - b. serwera rejestrującego.
2. Zakres możliwie przetwarzanych informacji w powiązaniu z wizerunkiem utrwalonym na urządzeniu monitorującym jednostkę:
 - a. czas i miejsce zdarzenia objętego monitoringiem,
 - b. sposób zachowania się osób, których wizerunek utrwalono na urządzeniu rejestrującym obraz,
 - c. numer rejestracyjny.
3. System monitoringu funkcjonuje całodobowo, a zapisany materiał przechowywany jest na elektronicznym nośniku przez okres nie dłuższy niż 14 dni, chyba, że zajdzie uzasadniona konieczność przechowywania zapisu z monitoringu dla celów dowodowych w postępowaniu przygotowawczym prowadzonym przez stosowne organy
4. W przypadku, w którym nagrania obrazu stanowią dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego lub pracodawca powziął wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu, termin określony w ust. 3 ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

5. Dostęp do nagrań utrwalonych w związku z prowadzeniem monitoringu jest ściśle ograniczony, uzyskać go mogą wyłącznie osoby uprawnione w związku z realizacją obowiązków służbowych, zawarciem umowy z Uniwersytetem np. w zakresie realizacji zadań związanych z ochroną obiektów lub uprawnionych na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Udostępnianie kopii zapisów z systemu monitoringu odbywa się na zasadach ściśle określonych w przepisach prawa.

§3

MIEJSCA STOSOWANIA MONITORINGU

1. Kamery zostały zainstalowane w następujących miejscach:
 - a) Korytarz przy szatni pracowniczej na parterze w głównym budynku szpitalnym obejmujący wejście na pierwsze piętro przy punkcie pielęgniarskim.
 - b) Hol przy głównym wejściu do szpitala, obejmującym zasięgiem korytarz przy poradni rehabilitacyjnej, wejście do działu wypisów, wejście do gabinetu nr 17, wejście do szatni pobytu dziennego.
 - c) Korytarz wzdłuż działu hydroterapii, obejmujący wejście do rejestracji, dwóch wind, boczne wejście do szpitala oraz schody na pierwsze piętro oraz zakręt do działu fizjoterapii.
 - d) Wejście do budynku administracji obejmujący przedsionek i drzwi wejściowe.
2. Wszystkie wymienione miejsca zostały oznaczone piktogramem wraz ze skróconym obowiązkiem informacyjnym. Dodatkowo każda osoba, której dane, w postaci wizerunku lub np. numeru rejestracyjnego, przetwarzane są w związku z prowadzeniem monitoringu ma prawo do uzyskania szczegółowych informacji o zakresie prowadzonego monitoringu, w sposób wskazany na oznaczeniach.
3. Administratorem danych osobowych zgromadzonych w związku z prowadzeniem monitoringu jest pracodawca. Dane te przetwarzane są na podstawie i z zastosowaniem uregulowań przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych/RODO). Osoba, której dane są przetwarzane w związku z prowadzeniem monitoringu ma prawo dostępu do danych, żądania ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także - w przypadkach przewidzianych przepisami prawa – żądania zaprzestania przetwarzania danych, ich usunięcia lub sprzeciwu wobec przetwarzania danych, jak również prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego

monitorującego przestrzeganie przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Przedmiotowe dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych oraz innych podmiotów zewnętrznych, poza wskazanymi powyżej. Zgromadzone dane nie będą podlegały profilowaniu, nie będą w oparciu o nie również podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany. Szpital jako administrator danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: odo@szpitalgorowo.pl.

