

Zarządzenie Nr 43/2023/ORG-R/3

Dyrektora Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku z dnia 28 września 2023 r.

w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku

Na podstawie Uchwały Nr 17/2023 Rady Społecznej z dnia 27.09.2023 r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Szpitala zarządzam, co następuje:

§1

Wprowadzam Regulamin Organizacyjny Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Regulamin Organizacyjny wraz z załącznikami publikowany jest na stronie internetowej Szpitala www.psychiatria.com oraz w Biuletynie Informacji Publicznej <http://bip.psychiatria.com>.

§ 3

Jednocześnie tracą moc:

1. Zarządzenie Nr 22/2022/ORG-R/3 z dnia 29.03.2022 r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku.
2. Zarządzenie Nr 37/2022/ORG-R/3.1 z dnia 30.05.2022 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku.
3. Komunikat K/DOF/46/2022/ORG-R/3.1.1 z dnia 31.08.2022 r. w sprawie zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala
4. Zarządzenie Nr 58/2022/ORG-R/3.2 z dnia 17.10.2022 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku.
5. Zarządzenie Nr 75/2022/ORG-R/3.3 z dnia 19.12.2022 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku.
6. Zarządzenie Nr 26/2023/ORG-R/3.4 z dnia 8.05.2023 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku.
7. Zarządzenie Nr 32/2023/ORG-R/3.5 z dnia 12.06.2023 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku.
8. Zarządzenie Nr 34/2023/ORG-R/3.6 z dnia 20.06.2023 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku.
9. Komunikat K/DGt/18/2015/ORG-INNE/13 z dnia 21.07.2015 r. w sprawie wydawania z Magazynu Technicznego materiałów budowlanych.

§ 4

W związku z wejściem w życie z dniem 22 września 2023 r. uchwały nr VI/59/11/2023 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 28 sierpnia 2023 r. w sprawie zmiany uchwały w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Państwowemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku oraz postanowienia sygn. GL. X NS-REJ.KRS/014539/23/379 Sądu

Rejonowego w Gliwicach Wydział X Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 28.09.2023 r. użytą w aktach wewnętrznych Szpitala nazwę „*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku*” zastępuje się nazwą „***Kliniczny Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Rybniku***”.

§ 5

Za aktualizację niniejszego zarządzenia odpowiedzialnym czynię Kierownika Działu Organizacji i Rozwoju.

§ 6

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania z wyłączeniem załącznika nr 5 – *Cennika opłat związanych z dokumentacją medyczną*, który obowiązuje od dnia 1 września 2023 r.

Dyrektor Szpitala

Prof. nadzw. dr hab.inż. Joachim Foltys

Otrzymują:

1. Wszyscy pracownicy Szpitala – e-mail: everybody@psychiatria.com
2. a/a Dział Organizacji i Rozwoju



Regulamin Organizacyjny Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku

I. Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Niniejszy Regulamin Organizacyjny Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku, zwany w dalszej części „Regulaminem” określa:
 - 1) misję, cele i zadania Szpitala,
 - 2) nazwę podmiotu i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 3) strukturę organizacyjną,
 - 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych,
 - 5) porządek udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 6) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych,
 - 7) sposób naliczania opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 8) wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych,
 - 9) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny.
2. Postanowienia Regulaminu obejmują wszystkich pracowników Szpitala, osoby uczestniczące przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów na podstawie umów cywilno-prawnych, pacjentów oraz osoby ich odwiedzające.
3. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych dla dorosłych, w warunkach stacjonarnych i całodobowych (szpitalnych i innych niż szpitalne) oraz ambulatoryjnych.
4. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu:
 - 1) opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,
 - 2) orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego,
 - 3) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
 - 4) rehabilitacji leczniczej,
 - 5) diagnostyki medycznej,
 - 6) medycyny pracy.

II. Misja, cele i zadania Szpitala

§ 2.

1. Misja Szpitala brzmi: **ZDROWIE PACJENTA NASZĄ NAJWIĘKSZĄ WARTOŚCIĄ.**
2. Celem działania Szpitala jest:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
 - 2) promocja zdrowia;
 - 3) prowadzenie prac badawczo-rozwojowych.
3. Do zadań Szpitala należy:
 - 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych;
 - 2) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne;
 - 3) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
 - 4) prowadzenie działalności diagnostycznej;
 - 5) prowadzenie orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego;
 - 6) wykonywanie środka zabezpieczającego na zasadach określonych w Kodeksie karnym wykonawczym;
 - 7) świadczenie usług farmaceutycznych;
 - 8) prowadzenie działań z zakresu zdrowia publicznego, w tym profilaktyka chorób, promocja zdrowia i edukacja zdrowotna;

- 9) uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób;
 - 10) uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych przed i podyplomowych;
 - 11) współpraca z placówkami naukowo-badawczymi;
 - 12) prowadzenie prac badawczo-rozwojowych, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych i metod leczenia;
 - 13) orzekanie o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy;
 - 14) realizacja zleconych przez właściwy organ określonych zadań związanych z obroną cywilną, sprawami obronnymi i ochroną ludności.
4. Szpital może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność, w tym działalność gospodarczą, inną niż działalność lecznicza, polegającą na:
- 1) najmie, dzierżawie, oddaniu w użytkowanie aktywów trwałych Szpitala;
 - 2) świadczeniu usług związanych z zakwaterowaniem;
 - 3) świadczeniu usług parkingowych;
 - 4) świadczeniu usług gastronomicznych;
 - 5) świadczeniu usług kserograficznych;
 - 6) prowadzeniu działalności szkoleniowej na rzecz osób posiadających uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 7) prowadzeniu działalności szkoleniowo-dydaktycznej dla studentów szkół wyższych;
 - 8) prowadzeniu działalności szkoleniowo-rozwojowej oraz terapeutycznej;
 - 9) udostępnianiu zasobów Szpitala innym podmiotom w celu prowadzenia przez nie działalności szkoleniowej na rzecz osób posiadających uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 10) udostępnianiu zasobów Szpitala i wykonywaniu świadczeń w związku z prowadzeniem działalności badawczej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu;
 - 11) świadczeniu usług transportowych;
 - 12) wytwarzaniu energii ze źródeł odnawialnych, w tym na własne potrzeby i jej odsprzedaży.

III. Nazwa podmiotu i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 3.

Kliniczny Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Rybniku jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, zarejestrowanym w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Wojewody Śląskiego pod numerem 000000013265 oraz w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, Wydział X Gospodarczy, pod numerem KRS 0000057601, zwany w dalszej części „Szpitalem”.

§ 4.

Świadczenia zdrowotne, określone w § 1 ust. 4 udzielane są w Rybniku, przy ulicy Gliwickiej 33, ulicy Rudzkiej 13 oraz w Czerwionce-Leszczynach ul. 3 maja 1 a.

IV. Struktura organizacyjna

§ 5.

1. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą pionowy:
 - 1) Medyczny,
 - 2) Administracyjny.
2. W skład pionu medycznego wchodzi następujące komórki organizacyjne/stanowiska:
 - 1) Oddział Psychiatryczny Ogólny,
 - 2) Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
 - 3) Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej,
 - 4) Oddział Psychiatrii Sądowej,
 - 5) Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu,
 - 6) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Psychiatryczny,
 - 7) Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
 - 8) Centrum Zdrowia Psychicznego, w ramach którego funkcjonują:

- a. Dział Przyjęć,
 - b. CZP - Oddział Psychiatryczny Ogólny,
 - c. Oddział Dzienny Psychiatryczny,
 - d. Oddział Dzienny Psychiatryczny II,
 - e. Poradnia Zdrowia Psychicznego (z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym),
 - f. Poradnia Zdrowia Psychicznego II (z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym),
 - g. Poradnia Zdrowia Psychicznego III (z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym),
 - h. Zespół Leczenia Środowiskowego.
- 9) Izba Przyjęć Szpitala,
 - 10) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
 - 11) Poradnia Medycyny Pracy,
 - 12) Pracownia Fizjoterapii Klinicznej,
 - 13) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne,
 - 14) Pracownia Diagnostyczna EMG, EEG, EKG i USG,
 - 15) Apteka Szpitalna,
 - 16) Pielęgniarka Specjalista ds. Epidemiologii,
 - 17) Dział Terapii Zajęciowej,
 - 18) Pracownik Socjalny ds. Pacjentów,
 - 19) Główny Psycholog.
3. W skład pionu administracyjnego wchodzi następujące komórki organizacyjne/ stanowiska:
- 1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 2) Zastępca Dyrektora. Naczelnia Pielęgniarka,
 - 3) Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości,
 - 4) Kierownik Centrum Zdrowia Psychicznego,
 - 5) Dział Organizacji i Rozwoju,
 - 6) Główny Księgowy,
 - 7) Sekretariat/Kancelaria Główna,
 - 8) Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi,
 - 9) Dział Infrastruktury, BHP i PPOŻ,
 - 10) Dział Kontraktowania i Statystyki Medycznej,
 - 11) Inspektor Ochrony Danych (IOD) / Inspektor ds. obronnych i rezerw,
 - 12) Dział Żywienia,
 - 13) Dział Zamówień Publicznych,
 - 14) Dział Projektów,
 - 15) Dział Informatyki,
 - 16) Radca Prawny,
 - 17) Rzecznik Prasowy,
 - 18) Dział Higieny Szpitalnej.
4. Wykaz zakładów, jednostek i komórek organizacyjnych Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku, w których prowadzona jest działalność lecznicza stanowi **załącznik nr 1**.

§ 6.

Schemat struktury organizacyjnej stanowi **załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.

V. Zasady kierowania komórkami organizacyjnymi Szpitala

§ 7.

- 1. Odpowiedzialność za zarządzanie Szpitalem ponosi Dyrektor.
- 2. Dyrektor wykonuje swoje zadania zarządzające przy pomocy zastępców dyrektora oraz kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy, określonych w § 5.
- 3. Szczegółowy proces kierowania komórkami organizacyjnymi określają „Zasady organizacji pracy i zarządzania w Klinicznym Szpitalu Psychiatrycznym SPZOZ w Rybniku, wprowadzone zarządzeniem Dyrektora.

VI. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala oraz warunki ich współdziałania

§ 8.

1. Wszystkie komórki organizacyjne Szpitala współdziałają ze sobą w celu zapewnienia dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych oraz sprawności funkcjonowania Szpitala pod względem diagnostyczno-lecznym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Wszystkie komórki organizacyjne Szpitala podejmują działania w celu pozyskiwania dodatkowych środków finansowych na realizowane przez nie zadania.

§ 9.

1. Zadaniem Oddziału Psychiatrycznego Ogólnego jest diagnostyka i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności psychotycznymi oraz orzecznictwo sądowo-psychiatryczne.
2. Zadaniem Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu jest diagnostyka, leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych oraz działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób uzależnionych.
3. Zadaniem Oddziału Rehabilitacji Psychiatrycznej jest wczesna lub późna rehabilitacja osób z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności psychotycznymi, leczonych z powodu utrwalonych zaburzeń funkcjonowania życiowego lub znacznego ryzyka powstania takich zaburzeń.
4. Zadaniem Oddziału Psychiatrii Sądowej oraz Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu jest diagnostyka i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, wobec których jest wykonywany środek zabezpieczający, określony w art. 200 § 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy oraz orzecznictwo sądowo-psychiatryczne.
5. Zadaniem Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego jest opieka, pielęgnacja i rehabilitacja oraz leczenie chorych ze znacznymi i utrwalonymi zaburzeniami zachowania, którym nie można zapewnić opieki w innych warunkach.
6. Zadaniem Oddziału Psychiatrycznego Dziennego jest diagnostyka, leczenie, terapia i rehabilitacja osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi.
7. Zadaniem Oddziału Dziennego Terapii Uzależnienia od Alkoholu jest diagnostyka, leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, a także osób ryzykownie pijących, oraz działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób uzależnionych.
8. Zadaniem Centrum Zdrowia Psychicznego, obejmującego obszarem działania Miasto Rybnik oraz powiat rybnicki, jest sprawowanie kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w formie pomocy: doraźnej w Dziale Przyjęć, ambulatoryjnej w poradniach zdrowia psychicznego z PZK oraz w zespole leczenia środowiskowego, dziennej w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym oraz szpitalnej w Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym.
9. Zadaniem Zespołu Leczenia Środowiskowego (ZLŚ) jest stale monitorowanie stanu zdrowia i sytuacji życiowej pacjentów, praca nad ich motywacją do współpracy i reagowanie w sytuacjach kryzysowych. W zakresie zadań zespołu jest również świadczenie usług społecznych oraz środowiskowych. Współpraca odbywa się również z rodzinami pacjentów oraz ich opiekunami.
10. Zadaniem Izby Przyjęć Szpitala jest przyjmowanie pacjentów do tut. Szpitala oraz całodobowe udzielanie świadczeń w trybie nagłym, w tym świadczeń diagnostyczno-terapeutycznych, niezakończonych hospitalizacją w oddziale. Świadczenia obejmują w razie potrzeby zabezpieczenie medyczne świadczeniobiorców oraz zapewnienie transportu, w razie konieczności kontynuacji leczenia specjalistycznego. Izba Przyjęć Szpitala interweniuje w sytuacjach wymagających zastosowanie przymusu bezpośredniego w oddziale szpitalnym.
11. Zadaniem Działu Przyjęć jest przyjmowanie pacjentów oraz całodobowe udzielanie świadczeń w trybie nagłym, w tym świadczeń diagnostyczno-terapeutycznych, niezakończonych hospitalizacją w oddziale Pacjentom Centrum Zdrowia Psychicznego. Świadczenia obejmują w razie potrzeby zabezpieczenie medyczne świadczeniobiorców oraz zapewnienie transportu, w razie konieczności kontynuacji leczenia specjalistycznego. Dział Przyjęć interweniuje w sytuacjach wymagających zastosowanie przymusu bezpośredniego w oddziale szpitalnym.
12. Zadaniem Poradni Zdrowia Psychicznego jest świadczenie porad, wizyt domowych lub środowiskowych oraz sesji psychoterapii, jak również diagnostyka, leczenie i rehabilitacja oraz realizacja programów opieki czynnej, resocjalizacji i promocji zdrowia osób chorych psychicznie lub uzależnionych od alkoholu. Przy Poradni działają Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne (PZK).
13. Zadaniem Poradni Medycyny Pracy jest:
 - 1) opieka profilaktyczno-lecznicza nad pracownikami oraz promocja zdrowia,

- 2) prowadzenie badań wstępnych, okresowych, kontrolnych, celowych oraz końcowych pracowników,
 - 3) aktualizowanie badań sanitarno-epidemiologicznych,
 - 4) monitorowanie profilaktyczne szczepień przeciwko WZW typu B pracowników Szpitala,
 - 5) orzekanie o zdolności do pracy na określonym stanowisku,
 - 6) prowadzenie procedur związanych z chorobami zawodowymi, analizowanie stanu zdrowia pracowników Szpitala oraz koordynacja i nadzór nad stanem higieny w Szpitalu.
14. Zadaniem Pracowni Fizjoterapii Klinicznej jest:
- 1) wykonywanie zabiegów z zakresu fizykoterapii oraz kinezyterapii, których celem jest zapobieganie postępowi i nawrotom choroby,
 - 2) usuwanie różnych dolegliwości narządów ruchu i przywracanie sprawności fizycznej.
15. Zadaniem Pracowni: diagnostycznej EMG, EEG, EKG i USG oraz Medycznego Laboratorium Diagnostycznego, jest wykonywanie badań w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, na specjalistycznym sprzęcie medycznym przez fachowy i przeszkolony personel medyczny.
16. Zadaniem Apteki Szpitalnej jest:
- 1) zaopatrywanie Szpitala w leki, materiały opatrunkowe i medyczne oraz środki dezynfekcyjne niezbędne do jego prawidłowego funkcjonowania,
 - 2) kontrola jakości i tożsamości leków nabytych i recepturowych (wytwarzanych na miejscu na podstawie odpowiednich recept).
17. Zadaniem Działu Terapii Zajęciowej jest:
- 1) planowanie, koordynacja i realizacja działalności rehabilitacyjnej, treningów, zajęć manualnych i innych w pracowniach terapii zajęciowej, przy wykorzystaniu wszystkich adekwatnych metod terapeutycznych wchodzących w zakres terapii zajęciowej, psychoterapii i socjoterapii, dla przeciwdziałania negatywnym skutkom choroby i hospitalizacji oraz umożliwienia pacjentowi readaptacji, reedukacji i resocjalizacji w celu płynnego powrotu do życia w społeczeństwie,
 - 2) organizowanie dla pacjentów zajęć kulturalnych, w tym wycieczek, wyjść do kina, zabaw tanecznych,
 - 3) koordynacja pracy Punktu Bibliotecznego, której zadaniem jest gromadzenie i udostępnianie książek i czasopism zgodnie z odrębnymi przepisami.
18. Zadaniem Pracownika Socjalnego ds. Pacjentów jest:
- 1) świadczenie usług społecznych i środowiskowych, w tym m.in. rozpoznawanie i załatwianie spraw socjalno-bytowych pacjentów, organizowanie i udzielanie środowiskowej pomocy społecznej i innych świadczeń socjalnych pacjentom w trakcie leczenia i ich rodzinom, współpraca z organami władzy i administracji publicznej oraz instytucjami i organizacjami ds. pomocy społecznej.
 - 2) organizowanie miejsca pobytu pacjentom po wypisaniu ze Szpitala, w tym sporządzanie wniosków do DPS, ZOL, ZOP, ŚDS z Hostelem,
 - 3) sporządzanie wywiadów kontrolnych na wniosek pacjentów i OPS,
 - 4) prowadzenie poradnictwa w zakresie ubezpieczeń społecznych, rent i emerytur oraz innych spraw bytowych w tym pomoc w regulowaniu podstawowych opłat stałych,
19. Zadaniem Pielęgniarki Specjalisty ds. Epidemiologii jest:
- 1) opracowywanie, wdrażanie oraz egzekwowanie standardów postępowania w zakresie sanitarno-epidemiologicznym, jak również szkolenie pracowników Szpitala w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - 2) monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego Szpitala i zgłaszanych zakażeń szpitalnych, ustalenie ich źródła i dróg szerzenia się oraz pomoc w ich zwalczeniu,
 - 3) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala i instytucjami zewnętrznymi działającymi w zakresie epidemiologii,
 - 4) nadzór merytoryczny nad pracą Działu Higieny Szpitalnej, we współpracy z Zastępcą Dyrektora. Naczelną Pielęgniarką.
20. Zadaniem Głównego Psychologa jest:
- 1) koordynowanie pracy podległego personelu, w tym delegowanie uprawnień, planowanie oraz organizowanie pracy diagnostyczno-leczniczej,
 - 2) koordynacja opracowania dokumentacji standardów postępowania klinicznego,
 - 3) współpraca z komórkami organizacyjnymi w celu wdrażania projektów szkoleniowych oraz prac badawczo-rozwojowych.

1. Zadaniem Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa jest nadzór i koordynowanie działalności Szpitala w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności z zakresu:
 - 1) jakości pracy wyższego personelu medycznego, opiniowanie w sprawach zatrudnienia, planowanie obsady, wyposażenia stanowisk pracy oraz doskonalenia zawodowego,
 - 2) realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - 3) prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej,
 - 4) gospodarowania lekami, wyrobami medycznymi, krwią i preparatami krwio pochodnymi,
 - 5) realizowania postanowień ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w tym przymusu bezpośredniego,
 - 6) wdrażania i realizacji standardów postępowania medycznych,
 - 7) rozpatrywania uwag i skarg pacjentów i ich rodzin.
2. Zadaniem Zastępcy Dyrektora. Naczelnej Pielęgniarki jest w szczególności:
 - 1) podejmowanie wszelkich działań oraz składanie i przyjmowanie wszelkich oświadczeń woli związanych z zarządzaniem Szpitalem oraz prowadzeniem jego działalności, w tym zawieranie umów, dokonywanie i przyjmowanie płatności, jak również podpisywanie, składanie oraz przyjmowanie wszelkiego rodzaju pism i dokumentów,
 - 2) występowanie w imieniu Dyrektora Szpitala przed wszystkimi organizacjami, instytucjami oraz urzędami w sprawach związanych z zarządzaniem Szpitalem i prowadzeniem jego działalności,
 - 3) reprezentowanie przed sądami we wszystkich sprawach związanych ze Szpitalem,
 - 4) opracowanie struktury organizacyjnej pionu pielęgniarskiego. Szacowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską. Określanie liczby i rodzaju pielęgniarskich stanowisk pracy oraz dla pozostałego podległego personelu,
 - 5) zapewnienie sprawności w procesie organizowania i funkcjonowania kompleksowej i ciągłej opieki pielęgniarskiej,
 - 6) określanie kierunku opieki. Propagowanie nowych metod opieki pielęgniarskiej. Określanie obowiązujących standardów postępowania optymalizujących poziom realizowanej opieki nad pacjentem przez pielęgniarkę, ratownika medycznego oraz opiekuna medycznego,
 - 7) pełnienie nadzoru w zakresie właściwego planowania obsad i racjonalnego rozmieszczania kadr zgodnie z zapotrzebowaniem pacjentów na opiekę,
 - 8) ustalanie zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Ustalanie opisów stanowisk pracy dla podległych pracowników,
 - 9) określanie potrzeb w zakresie doskonalenia zawodowego podległych pracowników,
 - 10) pełnienie nadzoru nad organizacją i przebiegiem szkoleń oraz praktyk i staży zawodowych pielęgniarskich,
 - 11) opiniowanie w sprawach zatrudnienia, awansowania, zwalniania podległych pracowników oraz opiniowanie w sprawie wyposażenia pielęgniarskich stanowisk pracy,
 - 12) pełnienie nadzoru nad przestrzeganiem praw pacjenta i etyki zawodowej,
 - 13) realizowanie polityki zarządzania jakością. Monitorowanie, koordynowanie, podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości świadczonych usług. Ocenianie i analizowanie jakości realizowanych usług przez podległy zespół pracowników,
 - 14) nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym Szpitala,
 - 15) reprezentowanie Szpitala na zewnątrz,
 - 16) współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie pracy podległego personelu.
3. Zadaniem Pełnomocnika Dyrektora ds. Jakości jest w szczególności:
 - 1) upowszechnianie wśród personelu Szpitala zachowań pro jakościowych w opiece nad pacjentem oraz budowanie pozytywnego wizerunku Szpitala oraz regularna aktualizacja systemu zarządzania jakością,
 - 2) ustalanie celów jakości oraz, we współpracy z Działem Organizacji i Rozwoju, opracowywanie planu poprawy jakości na każdy rok z uwzględnieniem wyznaczonych celów i przedstawienie go do zatwierdzenia Dyrektorowi Szpitala,
 - 3) inicjowanie, koordynacja pracy Komitetu ds. Jakości oraz zespołów powołanych w celu realizacji zadań w zakresie jakości w Szpitalu,
 - 4) przeprowadzanie cyklicznych audytów wewnętrznych dot. wymagań jakościowych w zakresie usług medycznych, oraz wydawanie zaleceń w zakresie działań korygujących i zapobiegawczych wynikających z przeprowadzonych audytów,
 - 5) współpraca z innymi komórkami Szpitala przy opracowaniu procedur, instrukcji zarządzeń dotyczących zapewnienia jakości,
 - 6) pomoc kierownikom komórek organizacyjnych Szpitala w utrzymaniu systemu zarządzania jakością w ich obszarze odpowiedzialności,

- 7) realizacja zadań wynikających z obowiązków ustawowych dotyczących systemu zarządzania jakością w ochronie zdrowia i cykliczne raportowanie wyników tych prac do dyrektora Szpitala,
 - 8) pozyskiwanie dla Szpitala certyfikatów i programów mających na celu doskonalenie jakości świadczonych usług,
 - 9) nadzorowanie i monitorowanie spełnienia wdrożonych standardów w ramach programu akredytacji Szpitali,
 - 10) współpraca z instytucjami zewnętrznymi promującymi politykę projakościową,
 - 11) inicjowanie i koordynowanie działań mających na celu poprawę funkcjonowania procesów dokumentacji i doskonalenia skuteczności systemu zarządzania jakością.
4. Zadaniem Kierownika Centrum Zdrowia Psychicznego jest zarządzanie i koordynacja Centrum Zdrowia Psychicznego, w szczególności w zakresie:
- 1) działań optymalizujących wykorzystanie środków przekazanych przez NFZ w ramach umowy zgodnie z zasadami określonymi w §24 rozporządzenia pilotażowego oraz monitorowania wskaźników realizacji programu pilotażowego,
 - 2) nadzoru nad właściwym poziomem merytorycznym i jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych w ramach CZP, oraz realizacją zadań określonych dla punktów zgłoszeniowo-koordynacyjnych,
 - 3) zabezpieczenia i organizacji sprawnego funkcjonowania opieki medycznej na wszystkich szczeblach działania CZP,
 - 4) prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej,
 - 5) gospodarowania powierzonym mieniem, lekami oraz wyrobami medycznymi;
 - 6) realizacji postanowień ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w tym przymusu bezpośredniego,
 - 7) wdrażania i realizacji standardów postępowania medycznych,
 - 8) rozpatrywania uwag i skarg pacjentów i ich rodzin,
 - 9) jakości pracy personelu, opiniowanie w sprawach zatrudnienia, planowanie obsady, wyposażenia stanowisk pracy oraz doskonalenia zawodowego,
 - 10) współpracy z Koordynatorami Opieki, z-cą Dyrektora ds. Lecznictwa, pozostałymi komórkami organizacyjnymi Szpitala oraz instytucjami zewnętrznymi.
4. Zadaniem Działu Organizacji i Rozwoju jest:
- 1) opracowywanie projektów oraz prowadzenie dokumentacji stanowiącej podstawę funkcjonowania Szpitala (np. statutu, rejestrów),
 - 2) koordynacja w zakresie wydawania i przechowywania wewnętrznych aktów normatywnych,
 - 3) organizacja i obsługa posiedzeń Rady Społecznej Szpitala oraz współpraca z Urzędem Marszałkowskim,
 - 4) koordynacja obsługi ubezpieczeniowej Szpitala,
 - 5) analizowanie sytuacji wewnętrznej Szpitala oraz koordynacja w zakresie opracowywania i realizacji planów strategicznych oraz naprawczych, oraz w zakresie kontroli zarządczej,
 - 6) koordynacja w zakresie współpracy międzynarodowej i podejmowanie działań prorozwojowych tej współpracy,
 - 7) koordynacja i rozwój współpracy naukowo-badawczej, w tym koordynowanie projektów badawczych i klinicznych, współpraca ze studentami w zakresie spraw administracyjnych, organizacja konferencji, sympozjów,
 - 8) koordynacja w zakresie przechowywania dokumentacji kontroli przez instytucje zewnętrzne (z wyłączeniem inspekcji pracy i PPOŻ)
 - 9) współpraca z Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Jakości, nadzór nad wdrażaniem i funkcjonowaniem systemu jakości w Szpitalu,
 - 10) przeprowadzanie badania satysfakcji pacjenta,
 - 11) koordynacja szkoleń dla pracowników Szpitala oraz współpraca z Urzędem Pracy w zakresie ich dofinansowania,
 - 12) koordynacja w zakresie prowadzenia Biuletynu Informacji Publicznej Szpitala,
 - 13) koordynacja opracowania Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia.
5. Zadaniem Głównego Księgowego jest:
- 1) koordynacja prowadzenia i rozliczania ksiąg rachunkowych Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym ewidencjonowanie syntetyczne i analityczne zdarzeń gospodarczych oraz nadzór nad prawidłową gospodarką finansową Szpitala, zgodnie z ustawą o finansach publicznych,
 - 2) sporządzanie rocznych i wieloletnich prognoz finansowych, planów finansowych i sprawozdawczości finansowej, analiz ekonomicznych w ramach rachunkowości zarządczej,
 - 3) kierowanie pracą Sekcji Księgowości oraz Sekcji Płac,

- 4) współpraca z Działem Organizacji i Rozwoju w zakresie opracowywania i realizacji planów strategicznych oraz naprawczych,
 - 5) nadzór nad prowadzeniem Kasy/Depozytu Głównego oraz przechowywaniem i wydawaniem depozytów pacjentów,
 - 6) współpraca z Urzędem Marszałkowskim oraz Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) oraz NFZ w zakresie sprawozdawczości finansowej,
 - 7) opracowywanie procedur i dokumentacji w zakresie finansowo-księgowym, w szczególności polityki rachunkowości, rachunku kosztów oraz obiegu dokumentacji księgowo-finansowej Szpitala.
6. Zadaniem Sekretariatu/Kancelarii Głównej jest:
- 1) kompleksowa obsługa interesantów,
 - 2) organizacja spotkań, zebrań, narad i konferencji,
 - 3) koordynacja przepływu korespondencji służbowej (w tym sądowej) oraz przepływu informacji,
 - 4) współpraca z operatorem pocztowym,
 - 5) pełnienie funkcji punktu informacyjnego dla Pacjentów i petentów z zewnątrz.
7. Działu Zarządzania Zasobami Ludzkimi jest kształtowanie polityki kadrowej Szpitala w zakresie:
- 1) rekrutacji, publikacji ogłoszeń, przeprowadzania rozmów kwalifikacyjnych z potencjalnymi pracownikami, procesu adaptacji i jego oceny,
 - 2) sporządzania i archiwizacji dokumentacji związanej z przebiegiem zatrudnienia,
 - 3) nadzoru nad wykonywaniem wymaganych dla danego stanowiska pracy badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przez pracowników,
 - 4) opracowywania wykazów, raportów i statystyk dot. zatrudnienia w szpitalu dla podmiotów zewnętrznych, cykliczne sporządzanie sprawozdań do Urzędu Statystycznego, Urzędu Marszałkowskiego oraz Ministerstwa Zdrowia w zakresie spraw personalnych,
 - 5) współpracy z Działem Organizacji i Rozwoju w zakresie szkoleń pracowników,
 - 6) współpracy z Urzędem Pracy w zakresie organizacji staży i zatrudnienia, różnych form dotacji,
 - 7) obsługi i organizacja przebiegu staży, praktyk, wolontariatów dla jednostek zewnętrznych oraz pracowników tut. Szpitala,
 - 8) koordynacji kontroli prowadzonych przez Państwową Inspekcję Pracy,
 - 9) przygotowywania dokumentacji związanej z wyjazdami służbowymi,
 - 10) przygotowywania pełnomocnictw imiennych,
 - 11) przeprowadzania badania satysfakcji pracownika oraz koordynacji procesu oceny pracownika,
 - 12) realizacji zadań związanych z kompleksową obsługą Systemu Monitorowania Kształcenia (w tym składania wniosków o akredytację na specjalizacje/ staże).
8. Zadaniem Działu Infrastruktury, BHP i PPOŻ jest w szczególności:
- 1) pełnienie funkcji kontrolnych i doradczych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w Szpitalu, w tym przeprowadzanie szkoleń wstępnych i okresowych bhp, sporządzanie dokumentacji w zakresie bhp,
 - 2) organizacja ochrony przeciwpożarowej i sporządzanie dokumentacji z nią związanej, przeprowadzanie próbnych ewakuacji,
 - 3) gospodarka odpadami medycznymi i komunalnymi wraz z sprawozdawczością (w tym BDO),
 - 4) całokształt spraw związanych z kasacjami sprzętu, wyposażenia pomieszczeń Szpitala, kasacjami leków,
 - 5) prowadzenie magazynu depozytu, magazynu odzieży pacjentów,
 - 6) zapewnienie i koordynacja usługi prania bielizny pościelowej, z jej dystrybucją z magazynu pralni na poszczególne oddziały medyczne i jej rozliczeniem,
 - 7) prowadzenie ewidencji przydziału odzieży i obuwia roboczego dla poszczególnych pracowników oraz ich wydawanie pracownikom zgodnie z tabelą norm przydziału odzieży i obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej,
 - 8) składanie wniosków o rozpoczęcie postępowania o udzielenie zamówienia na usługi i dostawy będące w zakresie Działu Infrastruktury, BHP i PPOŻ, uczestniczenie w przeprowadzaniu procedur, realizacja zawartych umów oraz zakupy poza PZP, w tym również zakupy gotówkowe,
 - 9) wycena wniosków o rozpoczęcie postępowania o udzielenie zamówienia składanych przez jednostki szpitalne, w razie potrzeby uczestniczenie w przeprowadzaniu procedur oraz ich realizacja,
 - 10) prowadzenie rejestru realizacji umów oraz wniosków poza PZP oraz opis faktur zgodnie z bieżącymi umowami lub zaakceptowanymi wnioskami poza PZP. Nadzór nad realizacją umów i wniosków,
 - 11) prowadzenie Magazynu technicznego – Gospodarka Magazynowa przychód i rozchód wszystkich materiałów, które tego wymagają tj. materiały techniczne, środki czystości, materiały biurowe, odzież

- oraz wyposażenie,
- 12) realizacja transportu wewnętrznego z posiadanych magazynów do poszczególnych oddziałów i komórek organizacyjnych (leki, bielizna do pralni, odpady medyczne do magazynu odpadów oraz inne),
 - 13) utrzymanie terenów zielonych, w tym drzewostanu będącego pod ochroną Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków,
 - 14) zapewnienie odpowiedniego ładunku i porządku przez zatrudnienie pracowników ochrony czy też przy pomocy zewnętrznej firmy ochroniarskiej.
9. Zadaniem Działu Kontraktowania i Statystyki Medycznej jest:
- 1) opracowywanie dokumentacji w ramach postępowań konkursowych na świadczenia zdrowotne oraz programów ogłaszanych przez NFZ,
 - 2) przygotowywanie umów na świadczenia medyczne oraz nadzór nad ich realizacją,
 - 3) współpraca z NFZ oraz Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT),
 - 4) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji statystycznej i medycznej związanej z przyjęciem, pobytem i wypisaniem pacjentów ze Szpitala,
 - 5) prowadzenie Archiwum Zakładowego.
10. Zadaniem Inspektora Ochrony Danych / Inspektora ds. obronnych i rezerw jest:
- 1) monitorowanie przestrzegania RODO,
 - 2) nadzorowanie stosowania środków technicznych i organizacyjnych związanych z ochroną przetwarzanych danych osobowych,
 - 3) koordynacja zadań obronnych i obrony cywilnej.
11. Zadaniem Działu Żywienia jest organizacja, przygotowywanie i dystrybucja posiłków do oddziałów szpitalnych.
12. Zadaniem Działu Zamówień Publicznych jest:
- 1) kompleksowe przeprowadzenie, we współpracy z koordynatorem merytorycznym zadania, postępowań o udzielenie zamówienia od przyjęcia i weryfikacji wniosków o rozpoczęcie postępowania o udzielenie zamówienia, poprzez ich przeprowadzenie, po sporządzanie projektów umów w zakresie zakończonego postępowania, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych i Wewnętrznym Regulaminem Udzielania Zamówień,
 - 2) uczestniczenie w komisjach przetargowych powoływanych do przeprowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych oraz koordynowanie prac komisji pod względem wymogów stosowanych przepisów prawa,
 - 3) prowadzenie rejestru umów zawartych zgodnie z ustawą Prawo Zamówień Publicznych,
 - 4) prowadzenie rejestru zamówień publicznych oraz zbiorczej sprawozdawczości dotyczącej udzielonych zamówień publicznych Szpitala,
 - 5) składanie rocznych sprawozdań o udzielonych zamówieniach do Urzędu Zamówień Publicznych,
 - 6) przygotowanie oraz aktualizacja rocznego planu zamówień publicznych.
13. Zadaniem Działu Projektów jest
- 1) rozpoznawanie możliwości pozyskiwania zewnętrznych środków finansowych, w tym unijnych, oraz przygotowywanie niezbędnych aplikacji z tym związanych, a także ich rozliczanie oraz sprawozdawczość,
 - 2) kierowanie zapytań o możliwość finansowania i darowizn podmiotów prywatnych,
 - 3) prowadzenie i nadzorowanie realizacji inwestycji, remontów (zakres wykonanych robót, terminy, rozwiązania zamiennie, konsultacje z personelem medycznym, weryfikacja certyfikatów materiałów budowlanych i urządzeń),
 - 4) nadzór nad realizacją umów i wniosków (przekazywanie placu budowy firmom zewnętrznym, kontakt z Wykonawcami, odbiory, płatności),
 - 5) uzyskiwanie pozwoleń Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków, konsultacja rozwiązań w trakcie trwania budowy,
 - 6) zawiadamianie o planowanym rozpoczęciu robót budowlanych (Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków, Państwowa Straż Pożarna, Nadzór Budowlany), pozyskiwanie dzienników budowy,
 - 7) wykonywanie projektów budowlanych, inwentaryzacji architektonicznej, konsultacja rozwiązań z rzeczoznawcami ds. hig.-sanit. oraz ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych,
 - 8) składanie wniosków o rozpoczęcie postępowania o udzielenie zamówienia na usługi, roboty budowlane i dostawy będące w zakresie zadań działu, wraz z oszacowaniem wartości zamówienia,
 - 9) przygotowywanie wytycznych do SWZ do postępowań przetargowych na dostawy, wykonawstwo, dokumentacji projektowe i inne,
 - 10) czynne uczestnictwo w procedurach przetargowych i poza ustawą (kompletowanie dokumentacji, odpowiadanie na pytania, wybór oferenta),

- 11) prowadzenie spraw związanych z mediami (zawieranie umów, rozliczanie, podział kosztów wyliczanie kosztów jednostkowych ciepłej wody, ogrzewania, wody i energii elektrycznej),
 - 12) aktualizacja kluczy podziałowych stosowanych do podziału kosztów,
 - 13) prowadzenie spraw dźwigów (przeglądy, naprawy i korespondencja z Urzędem Dozoru Technicznego),
 - 14) prowadzenie spraw związanych ze sprzętem i aparaturą medyczną (umowy na przeglądy i naprawy, zlecenie napraw pogwarancyjnych i gwarancyjnych, przygotowywanie wniosków do Rady Społecznej),
 - 15) uzgadnianie spraw związanych z inwentaryzacją materiałową Szpitala,
 - 16) realizacja zawartych umów oraz zakupów w ramach i poza PZP, w tym również zakupy gotówkowe,
 - 17) prowadzenie Administracji Domów Mieszkalnych wraz z dzierżawcami (aktualizacja umów, rozliczanie kosztów, rozliczanie ogrzewania po sezonie grzewczym, sprawozdania do właściwych urzędów, przetargi na najem mieszkań),
 - 18) prowadzenie spraw związanych z ogródkami rekreacyjnymi,
 - 19) przygotowanie planów remontów i inwestycji w uzgodnieniu z użytkownikiem,
 - 20) przygotowanie i zlecenie projektów, wycen, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót, programów funkcjonalno-użytkowych,
 - 21) nadzór nad pracą Warsztatów technicznych, Kotłowni, bieżące utrzymanie i usuwanie awarii powstałych w budynkach Szpitalnych,
 - 22) sprawdzanie poprawności i zasadności faktur wraz z opisem zgodnie z bieżącymi umowami lub zaakceptowanymi wnioskami poza PZP.
14. Zadaniem Działu Informatyki jest:
- 1) organizowanie, prowadzenie i nadzór nad systemem komputerowym Szpitala poprzez administrowanie siecią fizyczną, logiczną i teleinformatyczną, serwerem WWW i pocztowym, sprzętem sieciowym i komputerowym,
 - 2) wdrażanie działań w zakresie e-zdrowia, funkcjonowania i rozwoju systemu informatycznego Szpitala.
15. Zadaniem Rady Prawnej jest:
- 1) koordynacja obsługi prawnej Szpitala, w tym m.in. prowadzenie konsultacji prawnych i wydawanie opinii prawnych,
 - 2) zastępstwo procesowe Szpitala,
 - 3) współpraca z rzecznikiem praw pacjenta szpitala psychiatrycznego oraz innymi podmiotami/instytucjami w zakresie praw pacjenta,
 - 4) współudział w opracowywaniu wewnętrznych aktów prawnych oraz kontrola ich aktualności.
16. Zadaniem Rzecznika Prasowego jest:
- 1) redakcja i administracja strony internetowej i Facebooka (pod względem edytorskim i merytorycznym) tut. Szpitala,
 - 2) kontakt z mediami oraz realizacja polityki informacyjnej tut. Szpitala,
 - 3) współpraca i udzielanie informacji związanych z działalnością placówki z instytucjom zewnętrznym,
 - 4) współpraca z pracownikami tut. Szpitala w zakresie prawidłowej realizacji zadań związanych z prowadzeniem polityki promocyjnej Szpitala,
 - 5) koordynacja i organizacja produkcji druków promocyjnych (banerów i plakatów itp.),
 - 6) nadzór nad realizacją umów ze sponsorami i patronami medialnymi,
 - 7) monitorowanie mediów oraz dokumentowanie fotograficzne z różnych wydarzeń z "życia" Szpitala,
 - 8) organizacja i prowadzenie konferencji prasowych, kreowanie i dbanie o dobry wizerunek Szpitala.
17. Zadaniem Działu Higieny Szpitalnej jest w szczególności:
- 1) utrzymanie prawidłowego stanu higienicznego pomieszczeń, powierzchni i sprzętów w obiektach Szpitala zgodnie z obowiązującymi zasadami w zakresie higieny szpitalnej,
 - 2) wykonywanie dekontaminacji powierzchni i pomieszczeń zgodnie z procedurami higienicznymi obowiązującymi w danej strefie sanitarnej,
 - 3) świadczenie usług o wysokiej jakości w celu zapewnienia utrzymania czystości na poziomie zapobiegającym szerzeniu się zakażeń szpitalnych,
 - 4) zamawianie środków potrzebnych do utrzymania prawidłowego stanu higienicznego pomieszczeń, powierzchni i sprzętów i dystrybucja do obiektów Szpitala zgodnie z zapotrzebowaniem.
18. Szczegółowe zadania komórek organizacyjnych określają zakresy czynności poszczególnych stanowisk pracy, zarządzenia Dyrektora oraz polecenia służbowe.

VII. Finansowanie i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 11.

- Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych udzielne są:
 - osobom ubezpieczonym powyżej 18 roku życia objętym powszechnym – obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym,
 - osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym, a uprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów.
- Nie można odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
- Osoby, które posiadają tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”, inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatancki mają prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością.

VIII. Udzielanie świadczeń opieki ambulatoryjnej

§ 12.

- Świadczenia opieki ambulatoryjnej udzielane są przez: Poradnię Zdrowia Psychicznego, Poradnię Medycyny Pracy, Pracownię Fizjoterapii Klinicznej, oraz Pracownię EMG, EEG, EKG i USG, Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, w godzinach ich pracy oraz całodobowo w Izbie Przyjęć Szpitala.
- Świadczenia zdrowotne udzielane są po okazaniu dokumentu uprawniającego do skorzystania ze świadczeń (skierowanie na wykonanie świadczenia zdrowotnego na podstawie umowy ze Szpitalem lub dowód dokonania opłaty za wykonane świadczenia). Świadczenia w Poradni Zdrowia Psychicznego udzielane są po przedstawieniu dokumentu potwierdzającego prawo do świadczenia opieki zdrowotnej, bądź numeru PESEL oraz jednego z wymienionych dokumentów potwierdzający jego tożsamość (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy) w celu zweryfikowania prawa do świadczeń zdrowotnych lub po złożeniu oświadczenia o fakcie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.
- Świadczenia w Izbie Przyjęć Szpitala, Medycznym Laboratorium Diagnostycznym udzielane są na bieżąco. Świadczenia w pozostałych komórkach organizacyjnych udzielane są w terminie ustalonym przez strony.

IX. Udzielanie świadczeń zdrowotnych szpitalnych i innych niż szpitalne Przyjęcie do oddziału szpitalnego

§ 13.

- Przyjęcia pacjentów do oddziałów szpitalnych odbywają się całodobowo w Izbie Przyjęć Szpitala.
- O przyjęciu pacjenta do Szpitala decyduje lekarz Izby Przyjęć Szpitala po wcześniejszym zbadaniu pacjenta.
- Szczegółowy tryb postępowania przy przyjęciu określa ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, oraz procedura wprowadzona zarządzeniem Dyrektora.
- O terminie przyjęcia do Szpitala pacjenta w celu wykonania obserwacji sądowo-psychiatrycznej oraz realizacji środka zabezpieczającego decyduje Zespół ds. orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego.
- Z chwilą przyjęcia do Szpitala pacjent ma możliwość przekazania rzeczy wartościowych do depozytu Szpitala zgodnie z procedurą „*Zabezpieczenie własności pacjentów w Depozycie Głównym (wartościowym), Depozycie Pieniężnym oraz w Magazynie Rzeczy Pacjentów*” wprowadzonym zarządzeniem Dyrektora.

Pobyty

§ 14.

- Pacjentowi w trakcie pobytu w Szpitalu zapewnia się bezpłatne leki i materiały medyczne, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczenia.
- Pacjent ma prawo do konsultacji i badań diagnostycznych, jeśli lekarz prowadzący stwierdzi istnienie wskazań do ich wykonania.
- Osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Szpital ma prawo do pomocy w ochronie swoich praw.
- Szczegółowe prawa i obowiązki pacjenta przebywającego w Szpitalu reguluje Kompendium Praw Pacjenta stanowiące **załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu. Szpital udostępnia pacjentom Kompendium Praw Pacjenta poprzez wywieszenie go w miejscach udzielania świadczeń, w miejscu umożliwiającym swobodny dostęp. Personel Szpitala sprawujący opiekę nad pacjentem zobowiązany jest do udzielania informacji w tym zakresie.
- Zasady oraz sposób stosowania przymusu bezpośredniego określa szczegółowo ustawa z dnia

- 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz procedura wprowadzona zarządzeniem Dyrektora.
6. Każdy pacjent objęty opieką przez Szpital ma obowiązek:
 - 1) posiadać przy sobie dokument potwierdzający prawo do świadczenia opieki zdrowotnej, bądź numer PESEL i jeden z wymienionych dokumentów potwierdzający jego tożsamość (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy) w celu zweryfikowania prawa do świadczeń zdrowotnych lub złożyć oświadczenie o fakcie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym,
 - 2) ściśle przestrzegać zaleceń lekarskich i pielęgnarskich oraz pozostałego personelu Szpitala,
 - 3) zachować porządek, ciszę i nie zakłócać przebiegu leczenia innych pacjentów,
 - 4) troszczyć się o przedmioty, meble i inne wyposażenie oddane dla potrzeb pacjenta w czasie jego pobytu w Szpitalu,
 - 5) przestrzegać obowiązujących przepisów BHP i P/Pož, zakazu palenia wyrobów tytoniowych, spożywania alkoholu i środków odurzających,
 - 6) przyczyniać się do tworzenia partnerskich relacji z otoczeniem,
 - 7) przestrzegać zasad higieny osobistej i kultury bycia,
 - 8) przestrzegać wszystkich przepisów i zarządzeń porządkowych oraz organizacyjnych obowiązujących na terenie Szpitala,
 - 9) swoim zachowaniem nie naruszać praw i dóbr osobistych innych pacjentów i personelu.
 7. Z uwagi na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta oraz osób trzecich (innych pacjentów, personelu) jest dopuszczalne przeszukanie rzeczy pacjenta, w sytuacji, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, iż posiada on przedmioty lub produkty niedozwolone lub szkodliwe. Przeszukanie powinno odbywać się z poszanowaniem praw pacjenta. Przed przystąpieniem do przeszukania należy poinformować pacjenta o tej czynności, a także podjąć próbę uzyskania od niego zgody. Przeszukanie powinno być przeprowadzone w obecności pacjenta, a przeprowadzone czynności podlegają niezwłocznemu opisaniu wraz ze wskazaniem przyczyny uzasadniającej przeszukanie, w dokumentacji medycznej pacjenta.
 8. Pacjent nie może opuszczać oddziału lub terenu Szpitala bez wiedzy i zgody personelu medycznego.
 9. Pacjentowi w trakcie pobytu w Szpitalu (z wyjątkiem pobytu w Oddziale Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu może być udzielona przepustka. Szczegółowe warunki udzielania przepustek określa zarządzenie Dyrektora.
 10. Wewnętrzny porządek w oddziale w tym rozkład zajęć pacjentów, pory podawania posiłków określają *Zasady Wewnętrzne Funkcjonowania Oddziału* oraz harmonogram pracy oddziału ustalany przez kierownika oddziału szpitalnego.

Skargi i wnioski

§ 15.

1. Skargi i wnioski mogą być zgłaszane pisemnie, elektronicznie na adres kancelaria@psychiatria.com bądź ustnie.
2. Skargi i wnioski niezawierające imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu wnoszącego pozostawia się bez rozpoznania.
3. Dyrektor Szpitala przyjmuje petentów w sprawie skarg i wniosków po wcześniejszym umówieniu się.
4. Skargi i wnioski pisemne wpływają do Kancelarii Głównej Szpitala, następnie podlegają rejestracji w Rejestrze skarg i wniosków prowadzonym przez Dział Organizacji i Rozwoju, po czym zostają odpowiednio przekazane Dyrektorowi Szpitala bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Dyrektor Szpitala lub Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa kierują sprawę do wyjaśnienia przez odpowiedniego merytorycznie pracownika.
6. Po wewnętrznym wyjaśnieniu sprawy Dyrektor Szpitala lub Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa udzielają odpowiedzi na skargę lub wniosek w terminie do 30 dni od otrzymania skargi, w przypadkach szczególnie skomplikowanych termin ten może zostać przesunięty do 60 dni od otrzymania skargi lub wniosku. O wydłużeniu terminu rozpoznania skargi lub wniosku powiadamia się skarżący lub wnioskodawcę.
7. Za korespondencję dotyczącą skarg i wniosków odpowiada Dział Organizacji i Rozwoju.
8. Jeżeli pacjent chce złożyć skargę bezpośrednio do Dyrektora Szpitala, personel informuje go o konieczności złożenia skargi w formie wskazanej w ustępie 1, z zachowaniem wskazanej powyżej procedury rozpatrzenia skargi.
9. W przypadku gdy skarga lub wniosek, w wyniku jej rozpatrzenia, została uznana za bezzasadną i jej bezzasadność wykazano w odpowiedzi na skargę, a skarżący ponowił skargę lub wniosek bez wskazania nowych okoliczności lub dowodów - Dyrektor Szpitala lub Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa może podtrzymać swoje poprzednie stanowisko z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy - bez zawiadamiania

skarżącego lub wnioskodawcy.

§ 16.

1. Szczegółowe zasady wykonywania środka zabezpieczającego określa zarządzenie wewnętrzne Dyrektora Szpitala.
2. Szczegółowy tryb przyjęcia i pobytu w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym Psychiatrycznym określa „Regulamin funkcjonowania Zakładu Opiekuńczo-Lecznicznego Psychiatrycznego (ZOL) Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku” wprowadzony zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora Szpitala.

Zasady odwiedzin pacjentów w Szpitalu i udzielanie informacji o stanie zdrowia

§ 17.

1. Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz.
2. Odwiedziny pacjentów odbywają się codziennie w wyznaczonych do tego celu pomieszczeniach, z zastrzeżeniem, że nie mogą one zakłócać rytmu pracy oddziału.
3. W tym samym czasie pacjent może być odwiedzany przez nie więcej niż dwie osoby.
4. Bliscy pacjentów po wyrażeniu zgody kierownika oddziału mogą uczestniczyć w pielęgnacji i karmieniu.
5. W przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Szpitalu Dyrektor może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego chorych z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania dodatkowej opieki przez osoby bliskie lub inne osoby wskazane przez pacjenta.
6. Każda decyzja ograniczająca czas i zakres odwiedzin pacjentów, zostaje wydana przez kierownika oddziału lub Dyrektora Szpitala, w formie pisemnej i winna zawierać uzasadnienie podjętej decyzji i przewidywany termin trwania ograniczeń. Treść takiej decyzji zostaje przekazana personelowi oraz pacjentom i odwiedzającym (ogłoszenie).
7. Nie zezwala się na odwiedziny osobom znajdującym się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub znajdującym się pod wpływem środków odurzających.
8. W przypadku odwiedzin osób z dziećmi, które nie ukończyły 12 roku życia, osoby te obowiązane są uzyskać zgodę kierownika oddziału na odwiedziny pacjenta przez to dziecko. W sytuacjach szczególnych, w których wyrażenie zgody mogłoby zagrażać dobru dziecka, Kierownik Oddziału może odmówić wyrażenia zgody na odwiedziny.
9. Pracownicy ochrony Szpitala mogą odmówić wpuszczenia na teren Szpitala osób podejrzanych o znajdowanie się w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających.
10. Kierownik oddziału lub lekarz Izby Przyjęć Szpitala w wyjątkowych przypadkach może wyrazić zgodę na odwiedzanie chorego w godzinach nocnych.
11. Pacjenci oraz osoby odwiedzające winny przestrzegać obowiązujące w Szpitalu przepisy sanitarne, przeciwpożarowe oraz bezpieczeństwa osób i ochrony mienia.
12. Odwiedzającym zabrania się :
 - 1) dostarczania pacjentom alkoholu, tytoniu, wyrobów tytoniowych, środków odurzających oraz artykułów, które zostały zabronione przez lekarza.
 - 2) palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz spożywania alkoholu na terenie Szpitala,
 - 3) siadania na łóżkach,
 - 4) wprowadzania zwierząt do budynków szpitalnych.
13. Osoby odwiedzające obowiązane są do:
 - 1) zapoznania się z przepisami porządkowymi zawartymi w niniejszym Regulaminie,
 - 2) stosowania się do poleceń i wskazówek personelu Szpitala.
14. Osoby odwiedzające, które nie stosują się do postanowień powyższych zapisów będą proszone o opuszczenie Szpitala.
15. Informacji o stanie zdrowia pacjentów udzielają wyłącznie kierownicy oddziałów, lekarze prowadzący lub lekarze Izby Przyjęć Szpitala oraz psychologowie w ramach swych kompetencji, w godzinach ustalonych przez kierownika oddziału.
16. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów, bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych lekarze udzielają informacji w każdym czasie.
17. Pielęgniarki mogą udzielać informacji dotyczących wyłącznie opieki pielęgniarstwa.
18. Informacji o stanie zdrowia pacjentów nie udziela się przez telefon.
19. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Szpital niezwłocznie zawiadamia wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję lub przedstawiciela ustawowego.

Wypis

§ 18.

1. Wypisanie ze Szpitala, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta wskazuje, że ustąpiły przyczyny przyjęcia i pobytu w Szpitalu psychiatrycznym.
 - 2) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
 - 3) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego.
2. Osoba hospitalizowana występująca o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza wypisującego o możliwych następstwach zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz wypisujący sporządza adnotację w historii choroby.
3. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej. Szpital niezwłocznie zawiadamia właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.
4. Jeżeli rodzina, opiekun ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbierają pacjenta ze Szpitala w wyznaczonym terminie, wówczas Szpital zawiadamia o tym organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta i organizuje na koszt gminy przewiezienie pacjenta do miejsca pobytu.
5. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych albo całodobowych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od terminu określonego przez kierownika, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.
6. Wypisany ze Szpitala pacjent ma prawo do otrzymania:
 - 1) karty informacyjnej z leczenia szpitalnego (2 egzemplarze),
 - 2) recepty na leki i materiały medyczne,
 - 3) skierowania na leczenie uzdrowiskowe, jeżeli lekarz widzi taką potrzebę.
7. Szczegółowy tryb postępowania przy wypisie określa procedura wprowadzona zarządzeniem Dyrektora.

X. Obowiązki Szpitala w razie śmierci pacjenta

§ 19.

1. W razie śmierci pacjenta Szpital jest zobowiązany należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania oraz przechowywać do 72 godzin licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć. Czynności te nie stanowią przygotowania zwłok zmarłego pacjenta do pochowania i są nieodpłatne.
2. Szczegółowy tryb postępowania ze zwłokami ludzkimi określa procedura wprowadzona zarządzeniem Dyrektora.
3. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny za odpłatnością – o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej, jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - 3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt 1 i 2 ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
4. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny określa **załącznik nr 4** do niniejszego Regulaminu.

XI. Dokumentacja medyczna

§ 20.

1. Szpital prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami zapewniając ochronę danych osobowych.
2. Rodzaje, zakres dokumentacji medycznej, przechowywanie i udostępnienie dokumentacji medycznej następuje zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Szczegółowe uregulowania w zakresie przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej oraz opłat w PLN z tym związanych zawarte są w „Regulaminie przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej obowiązujący w Klinicznym Szpitalu Psychiatrycznym SPZOZ w Rybniku” wprowadzonym zarządzeniem Dyrektora.
4. Dokumentacja medyczna, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej, udostępniana jest za odpłatnością. Wysokość opłaty wynosi za:
 - 1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – 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;
 - 2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1;
 - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.
5. Wysokość opłaty pobieranej przez Szpital za udostępnianie dokumentacji medycznej określa cennik, stanowiący **załącznik nr 5** do niniejszego Regulaminu.

XII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 21.

W celu zapewnienia prawidłowego procesu diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania leczniczego Szpital współpracuje z innymi podmiotami leczniczymi.

XIII. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 22.

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 pkt. 4 odpłatnie wyłącznie wobec osób nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określają cenniki, stanowiące **załączniki nr 6-9** do niniejszego Regulaminu.

XIV. Organizacja ruchu i bezpieczeństwo na terenie Szpitala

§ 23.

1. Mając na uwadze poszanowanie dóbr osobistych, w tym ochronę wizerunku pacjentów, pracowników oraz innych osób, oraz w świetle przepisów 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, na terenie Szpitala, bez pisemnej zgody Dyrektora Szpitala, obowiązuje całkowity zakaz fotografowania oraz filmowania, z zastrzeżeniem ust 2.
2. Zgody, o której mowa w ust. 1 nie wymaga filmowanie lub fotografowanie pomieszczeń lub obiektów Szpitala dla celów związanych z eksploatacją, modernizacją, remontami oraz inwestycjami dotyczącymi infrastruktury Szpitala.
3. O naruszeniach zakazu określonego w ust. 1 zawiadamia się Straż Miejską lub Policję.
4. Szczegółowe zasady organizacji ruchu na drogach wewnątrzszpitalnych, systemu poboru opłat i zachowania bezpieczeństwa na terenie Szpitala określa zarządzenie wewnętrzne Dyrektora Szpitala.

§ 24.

1. Kliniczny Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Rybniku w zakresie zastosowania monitoringu wizyjnego kieruje się zasadą adekwatności tj.: administrator danych osobowych może pozyskiwać jedynie te dane, co do których istnieje uzasadnienie formalnoprawne ich pobieranie oraz zasadą proporcjonalności tj.: doboru stosownej technologii monitoringu wizyjnego.
2. Celem zastosowania systemu monitoringu wizyjnego w placówce medycznej – Klinikum Szpitalu Psychiatrycznym SPZOZ w Rybniku jest : podniesienie i zapewnienie bezpieczeństwa osobom przebywającym na terenie placówki medycznej, w tym w szczególności: pracownikom, współpracownikom, pacjentom, osobom towarzyszącym i odwiedzającym; zapewnienie bezpieczeństwa - ochrony mienia oraz niezbędnego bezpieczeństwa pomieszczeń, w których prowadzona jest działalność lecznicza; wspomaganie nadzoru medycznego nad pacjentami, w zakresie dozwolonym przez obowiązujące przepisy prawa; wypełnienie wymogów przewidzianych dla oddziałów psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu.
3. Zakres możliwie przetwarzanych danych z monitoringu obejmuje: oznaczenie daty i godziny zarejestrowanego zdarzenia, wizerunek osób, których określone zachowanie zostało zarejestrowane na nagraniu, dane identyfikujące pojazd.
4. Obowiązek informacyjny względem osób, których dane osobowe zostały pozyskane za pomocą monitoringu wizyjnego, jest spełniany względem tych osób za pomocą tablic informujących zlokalizowanych przy wejściu/wjeździe na teren Szpitala oraz przy wejściu na monitorowane obiekty.
5. Szczegółowy zakres stosowania monitoringu wizyjnego, zakres rejestracji, zapisu, zabezpieczenia oraz udostępnienia monitoringu wizyjnego określi Dyrektor Szpitala w drodze zarządzenia.

XV. Postanowienia końcowe

§ 25.

Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w Zarządzeniu Dyrektora.

Dyrektor Szpitala

Prof. nadzw. dr hab. inż. Joachim Foltys

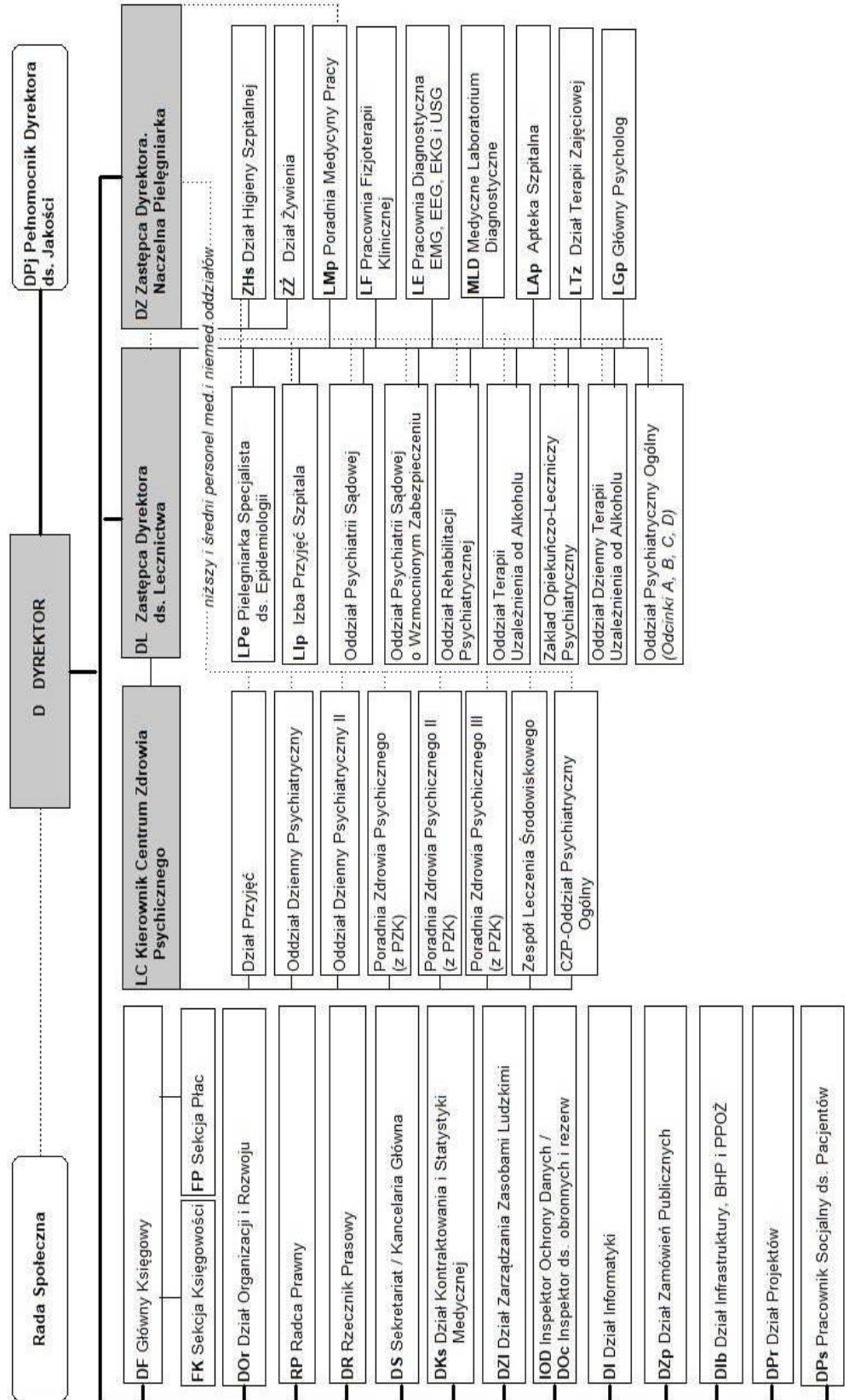
Wykaz załączników do Regulaminu Organizacyjnego:

- 1) **Załącznik nr 1** – Wykaz zakładów, jednostek i komórek organizacyjnych Klinikum Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku, w których prowadzona jest działalność lecznicza
- 2) **Załącznik nr 2** – Schemat struktury organizacyjnej Klinikum Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku
- 3) **Załącznik nr 3** – Kompendium Praw Pacjenta
- 4) **Załącznik nr 4** – Cennik opłat za przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin
- 5) **Załącznik nr 5** – Cennik opłat związanych z dokumentacją medyczną
- 6) **Załącznik nr 6** – Cennik badań Pracowni Diagnostycznych EMG, EEG, EKG i USG
- 7) **Załącznik nr 7** – Cennik badań Medycznego Laboratorium Diagnostycznego
- 8) **Załącznik nr 8** – Cennik zabiegów Pracowni Fizjoterapii Klinikum Szpitala
- 9) **Załącznik nr 9** – Cennik świadczeń psychiatrycznych na rzecz osób nieuprawnionych/ zleconych przez inne instytucje

**Wykaz zakładów, jednostek i komórek organizacyjnych
Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku, w których prowadzona jest działalność lecznicza**

Podmiot Leczniczy – Kliniczny Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Rybniku, 44-201 Rybnik, ul. Gliwicka 33		
Łączna liczba łóżek stacjonarnych		704
Łączna liczba miejsc dziennych		72
I. Zakład Szpital		
Jednostka organizacyjna Centrum Psychiatrii Ogólnej i Specjalistycznej		
Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba łóżek
1	CZP - Oddział Psychiatryczny Ogólny	45
2	Oddział Psychiatryczny Ogólny (XVIIIa, XVIIIb, XVIIIc, XVIIId)	115
3	Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu	30
4	Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej	30
Razem liczba łóżek jednostki		220
Jednostka organizacyjna Centrum Psychiatrii Sądowej		
Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba łóżek
1	Oddział Psychiatrii Sądowej (III, VII, VIIa, VIII, X)	239
2	Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu	45
Razem liczba łóżek jednostki		284
Jednostka organizacyjna Szpitalne Ośrodki Pomocnicze		
Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	
1	Izba Przyjęć Szpitala	
2	Dział Przyjęć	
3	Dział Terapii Zajęciowej	
4	Apteka Szpitalna	

II. Zakład		
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny		
Jednostka organizacyjna		
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny		
Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba łóżek
1	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny	200
III. Zakład		
Zespół Opieki Ambulatoryjnej i Diennej		
Jednostka organizacyjna		
Zespół Oddziałów Dziennych		
Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba miejsc
1	Oddział Dzielny Psychiatryczny	28
2	Oddział Dzielny Psychiatryczny II – w lokalizacji Czerwionka-Leszczyny, ul. 3 maja 1a	24
3	Oddział Dzielny Terapii Uzależnienia od Alkoholu	20
	Razem liczba miejsc jednostki	72
Jednostka organizacyjna		
Zespół Poradni i Pracowni		
Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	
1	Poradnia Zdrowia Psychicznego	
2	Poradnia Zdrowia Psychicznego II – w lokalizacji Rybnik, ul. Rudzka 13	
3	Poradnia Zdrowia Psychicznego III – w lokalizacji Czerwionka-Leszczyny, ul. ul. 3 maja 1a	
4	Zespół Leczenia Środowiskowego – w lokalizacji Rybnik, ul. Rudzka 13	
5	Poradnia Medycyny Pracy	
6	Pracownia Fizjoterapii Klinicznej	
7	Pracownia Diagnostyczna EMG, EEG, EKG i USG	
Jednostka organizacyjna		
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne		
1	Medyczne Laboratorium Diagnostyczne	



KOMPENDIUM PRAW PACJENTA

Część I

Prawa pacjenta wynikające z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, ze zm.)

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
 - 1) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie;
 - 2) pielęgniarka zasięgnęła opinii innej pielęgniarki.
4. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
5. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorzady zawodów medycznych.

Prawo pacjenta do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.
2. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
3. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji o stanie zdrowia pacjenta innym osobom.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji o stanie zdrowia.
5. Po uzyskaniu informacji o stanie zdrowia, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.
6. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta a lekarz ograniczył przekazywaną informację dla dobra pacjenta, pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji w pełnym zakresie.
7. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgnarskich.
8. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta oraz o ograniczeniach tych praw. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.
9. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego, obowiązek ten istnieje również po śmierci pacjenta.
2. W celu realizacji prawa do zachowania tajemnicy, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta. Przepisu tego nie stosuje się, w przypadku gdy:

- 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
- 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
- 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

(Poniższe przepisy stosuje się, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej)

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji o swoim stanie zdrowia.
2. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza. Przedstawiciel ustawowy pacjenta całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia powyższej zgody. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
3. Pacjent z zaburzeniami psychicznymi (w tym również ubezwłasnowolniony), lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu, co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
4. Zgoda oraz sprzeciw mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.
5. W przypadku zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza, wyraża się w formie pisemnej. Przed wyrażeniem zgody pacjent ma prawo do uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia.

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
3. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
4. Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
5. W celu realizacji prawa do poszanowania intymności i godności, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
6. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie zgodnie z przepisami prawa.
2. W celu realizacji prawa do dostępu do dokumentacji medycznej, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną oraz zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
3. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Za zgodą pacjenta jego dokumentacja medyczna może być udostępniona zakładom ubezpieczeń.

4. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia, osobie, która w chwili śmierci pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Udostępnienie to dotyczy także osoby bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu za życia pacjent.
5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
 - 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, za co podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę;
 - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść uzasadniony sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarskiego, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.
2. Przepisy powyższe nie mają zastosowania do opinii i orzeczeń uregulowanych w odrębnych przepisach, w szczególności Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego wykonawczego.

Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent w podmiocie leczniczym przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, jak i odmowy takiego kontaktu.
2. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej polegającej na udzielaniu świadczeń innych niż zdrowotne.
3. Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w ust. 1-3, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy.
4. Wysokość opłaty rekompensującej te koszty ustala kierownik podmiotu leczniczego, uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji.
5. Informacja o wysokości opłat oraz sposobie jej ustalenia jest jawna i udostępniana w lokalu podmiotu leczniczego.

Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent w podmiocie leczniczym, przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, ma prawo do opieki duszpasterskiej.
2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, podmiot leczniczy jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.
3. Podmiot leczniczy ponosi koszty realizacji praw pacjenta do opieki duszpasterskiej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Pacjent w podmiocie leczniczym przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi ten podmiot leczniczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Ustalanie zadośćuczynienia i odszkodowania w przypadku zdarzeń medycznych

W przypadku wystąpienia zdarzenia medycznego w postaci zakażenia pacjenta czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjenta, będącego wynikiem:

- 1) Diagnozy, jeżeli spowodowała ona niewłaściwe leczenie albo opóźniła właściwe leczenie, przyczyniając się do rozwoju choroby,
- 2) Leczenia,
- 3) Zastosowania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego.

Pacjent może złożyć wniosek do Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w celu ustalenia zaistnienia zdarzenia medycznego. Treść wniosku, szczegółowy tryb postępowania przed Komisją oraz skutki wydania orzeczenia regulują przepisy art. 67a – art. 67o ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Część II

Prawa pacjenta wynikające z innych przepisów prawa

Część ogólna

1. Pacjent ma prawo do produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczenia i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia pacjenta w podmiotach leczniczych przeznaczonych dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych.
2. Pacjent ma prawo do wskazania osoby lub instytucji, którą podmiot leczniczy obowiązany jest niezwłocznie powiadomić w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie śmierci pacjenta.
3. Pacjent ma prawo do wypisania ze szpitala, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu bądź na własne żądanie - w takiej sytuacji pacjent ma prawo do informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Przy wypisie pacjent ma prawo do otrzymania oryginału oraz jednej kopii Karty Informacyjnej z Leczenia Szpitalnego z podaniem rozpoznania w języku polskim.
4. Pacjent ma prawo do wyrażenia osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok w podmiotach leczniczych..
5. Pacjent ma prawo do złożenia skargi na lekarza i lekarza dentyście do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza.
6. Pacjent ma prawo do złożenia skargi na pielęgniarkę i położną do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie pielęgniarek i położnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.
7. Pacjent ma prawo do złożenia skargi na diagnostę laboratoryjnego do rzecznika dyscyplinarnego w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej lub przepisami dotyczącymi wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej

Część szczegółowa

(Dotyczy pacjentów korzystających, na zasadzie równego dostępu, ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na warunkach i w zakresie określonym w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)

Prawa pacjenta w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej

Pacjent ma prawo:

1. Zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz w środki pomocnicze na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Rejestracji u świadczeniodawcy w szczególności: osobiście, przez osoby trzecie i telefonicznie.
3. Przejazdu środkami transportu sanitarnego (w tym lotniczego) – na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem: bezpłatnie w przypadkach:
 - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia;
 - 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.Ponadto Pacjentowi przysługuje na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego – w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia – do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.
4. Orzeczeń i zaświadczeń lekarskich wydawanych bezpłatnie, jeżeli są one związane z: dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, a także wydawanych dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego.

Prawa pacjenta w szpitalu

Pacjent w ramach ubezpieczenia zdrowotnego ma prawo do:

1. Wyboru szpitala spośród szpitali, które zawarły umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia z zastrzeżeniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa.
2. Przejazdu środkami transportu sanitarnego (w tym lotniczego) – na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem bezpłatnie, w przypadkach:
 - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej;
 - 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
3. Wyrażenia zgody na uczestnictwo podczas udzielania świadczeń zdrowotnych: studentów nauk medycznych, lekarzy oraz innego personelu medycznego, w przypadku demonstracji o charakterze wyłącznie dydaktycznym.
4. Wnioskowania o zasięgnięcie przez lekarza (udzielającego świadczeń zdrowotnych) opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego w razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych, jeżeli wyżej wymieniony lekarz uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej.
5. Bezpłatnych środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczenia.

Prawa pacjenta w szpitalu psychiatrycznym

I. Przyjęcie do szpitala za zgodą pacjenta

1. Osoba z zaburzeniami psychicznymi ma prawo do pisemnego wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego. Przyjęcie to następuje na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po jej osobistym zbadaniu, stwierdzi wskazania do przyjęcia. W przypadkach nagłych w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, za jej pisemną zgodą, bez skierowania.
2. Osoba ubezwłasnowolniona całkowicie, jednakże zdolna do wyrażenia zgody ma prawo pisemnego udzielenia zgody przyjęcie do szpitala psychiatrycznego. W takim przypadku wymagana jest zgoda łączna (kumulatywna) tej osoby i jej opiekuna prawnego. W przypadku sprzecznych oświadczeń w sprawie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego pacjenta i jego przedstawiciela ustawowego, zgodę na przyjęcie do szpitala wyraża sąd opiekuńczy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

II. Przyjęcie do szpitala bez zgody pacjenta

1. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia następuje po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. W przypadkach nagłych przyjęcie do szpitala psychiatrycznego może nastąpić bez wcześniejszego uzyskania zgody sądu opiekuńczego. W takim przypadku lekarz przyjmujący ma obowiązek, o ile to możliwe, zasięgnięcia pisemnej opinii innego lekarza, w miarę możliwości psychiatry, albo pisemnej opinii psychologa.
2. Osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu choroby zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.
3. Osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzenia psychicznego zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo zdrowiu lub życiu innych osób, a zachodzą wątpliwości czy jest ona chora psychicznie. Przyjęcie to następuje w celu wyjaśnienia tych wątpliwości, a hospitalizacja w tych przypadkach nie może trwać dłużej niż 10 dni.
4. O przyjęciu do szpitala psychiatrycznego decyduje lekarz wyznaczony do tej czynności po osobistym zbadaniu pacjenta (po uprzedzeniu o przyczynach przeprowadzenia badania) i zasięgnięciu w miarę możliwości opinii drugiego lekarza psychiatry albo psychologa. Lekarz ten jest obowiązany wyjaśnić choremu przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformować go o jego prawach.
5. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego wymaga zatwierdzenia przez ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) w ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia. Kierownik szpitala zawiadamia o tym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala w ciągu 72 godzin od chwili przyjęcia.
6. Postępowanie przed sądem opiekuńczym umarza się, jeżeli pacjent, po przyjęciu bez zgody, wyraził następnie zgodę na pobyt w tym zakładzie, po uprzednim wysłuchaniu tej osoby.

7. Pacjent przyjęty do szpitala psychiatrycznego bez zgody ma prawo uzyskania od lekarza, który go przyjmuje wyjaśnienia przyczyn przyjęcia do szpitala bez jego zgody oraz informacji o przysługujących mu prawach.
8. Pomimo przyjęcia bez zgody Pacjent ma prawo w każdym czasie wyrażenia zgody na pobyt w szpitalu.

III. W trakcie hospitalizacji pacjent ma prawo do:

1. Bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz do bezpłatnych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych, jeżeli pacjent jest osobą chorą psychicznie (wskazującą zaburzenia psychotyczne) lub upośledzoną umysłowo, nawet jeżeli pacjent nie jest osobą ubezpieczoną.
2. Uwzględniania przez personel medyczny przy wyborze rodzaju i metod postępowania leczniczego nie tylko celów zdrowotnych, ale także interesu pacjenta i innych jego dóbr osobistych oraz dążenia do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób najmniej uciążliwy dla pacjenta.
3. Uzyskania pomocy w ochronie praw pacjenta, a w szczególności:
 - 1) do spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby;
 - 2) przekazywania ustnych i pisemnych skarg w zakresie dotyczącym naruszenia praw pacjenta;
 - 3) uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej przez pacjenta sprawy.
4. Uzyskania zgody kierownika oddziału/lekarza oddziału/lekarza dyżurnego na okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania z zakładu (przepustki), jeżeli nie zagraża to życiu pacjenta albo życiu i zdrowiu innych osób.
5. Nieutrwalania oświadczeń pacjenta obejmujących przyznanie się do popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary w dokumentacji dotyczącej badań lub przebiegu leczenia pacjenta.
6. Wyrażenia odrębnej zgody lub zgody przedstawiciela ustawowego na świadczenie zdrowotne stwarzające podwyższone ryzyko, którym jest punkcja lędźwiowa.
Pacjent ma prawo również do otrzymania od lekarza informacji o dających się przewidzieć skutkach przeprowadzonej punkcji
7. Uprzedzenia o zastosowaniu wobec niego środka przymusu bezpośredniego przed tym zanim środek ten zostanie podjęty oraz zachowania szczególnej ostrożności i dbałości o dobro pacjenta przez personel medyczny w trakcie stosowania środka przymusu bezpośredniego.
8. Krótkotrwałego uwalniania od unieruchomienia w celu zmiany pozycji lub zaspokojenia potrzeb fizjologicznych i higienicznych, nie rzadziej niż co 4 godziny.
9. Zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem powyższych czynności z wyjątkiem określonych w w/w ustawie sytuacji, gdy osoby te są zwolnione zachowania tajemnicy.
10. Złożenia wniosku do sądu opiekuńczego miejsca siedziby szpitala psychiatrycznego o ustanowienie kuratora, jeżeli pacjent uważa, iż w czasie pobytu w szpitalu potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw albo spraw określonego rodzaju.
11. Wysłuchania przez sędziego wizytującego nie później niż w terminie 48 godzin od otrzymania przez sąd opiekuńczy zawiadomienia od kierownika szpitala psychiatrycznego, jeżeli pacjent został przyjęty w trybie art. 23 (osoba chora psychicznie przyjęta, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób), art. 24 (osoba, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób oraz art. 28 (jeżeli, zachowanie osoby przyjętej do szpitala za zgodą wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zgoda ta została cofnięta).
12. Nieograniczonego kontaktu z adwokatem lub radcą prawnym wyznaczonym przez sąd opiekuńczy z urzędu.
13. Złożenia odwołania od postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta, do sądu drugiej instancji
14. Złożenia w dowolnej formie, wniosku o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego-
15. Wystąpienia do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się szpital psychiatryczny o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego, w razie odmowy wypisania. Wniosek powinien być złożony w terminie 7 dni od powiadomienia pacjenta o odmowie wypisania oraz o terminie i sposobie złożenia wniosku.
16. Przyjęcia za swoją zgodą (lub przedstawiciela ustawowego) do domu pomocy społecznej lub zakładu opiekuńczo-leczniczego, jeżeli pacjent nie jest w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i

nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób, a potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego.

17. Składania skarg i wniosków wg podanej niżej listy:

LISTA KONTAKTÓW W SPRAWACH SKARG I WNIOSKÓW:

1. Biuro Rzecznika Praw Pacjenta, ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa

email: kancelaria@rpp.gov.pl

Ogólnopolska bezpłatna infolinia Rzecznika Praw Pacjenta czynna pn. - pt. w godz. 8.00 - 18.00
(z tel. stacjonarnych i komórkowych): 800 - 190 – 590, fax: (22) 506 50 64

2. Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego - Adriana Hajdarowicz

tel. 698-627-638

Z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego można się kontaktować: osobiście w każdy **czwartek w godzinach 7.00-15.00** w gabinecie Rzecznika – budynek Biblioteki/serwerowni (parter).

Pisemnie:

- skrzynka listowa znajdująca się przy gabinecie Rzecznika
- pocztą na adres: Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego
Kliniczny Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Rybniku, ul. Gliwicka 33,
44-201 Rybnik

3. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich w Warszawie

00 - 090 Warszawa, Aleja Solidarności 77

TEL. CENTRALA (+ 48 22) 55 17 700 , fax (+ 48 22) 827 64 53

INFOLINIA OBYWATELSKA 800 676 676 E-mail: biurorzecznika@brpo.gov.pl

4. Biuro Pełnomocnika Terenowego RPO w Katowicach

40-032 Katowice, ul. Jagiellońska 25

Przyjęcia Interessantów: w pokoju 122

PONIEDZIAŁEK, ŚRODA, PIĄTEK od 09:00 do 15:00, WTOREK od 10:00 do 17:00

telefon (+ 48 32) 72 86 800

5. Sąd Rejonowy w Rybniku Wydział IV Rodzinny i Nieletnich

44-200 Rybnik, Plac M. Kopernika 2

pokój: 214, II piętro

tel. (+ 48 32) 43-93-141;

6. V Wydział Penitencjarny i Nadzoru nad Wykonywaniem Orzeczeń Karnych Sądu Okręgowego w Rybniku

44-200 Rybnik, ul. Piłsudskiego 33

Tel. (32) 78 40 581, (32) 78 40 582, (32) 78 40 583;

e-mail: boi@rybnik.so.gov.pl

7. Helsińska Fundacja Praw Człowieka

00-490 Warszawa, ul. Wiejska 16

nr telefonu: (+48) 22 556 44 40 Fax: (48 22) 556 44 50

e-mail: hfhr@hfhr.pl

8. Biuro Skarg i Wniosków Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

40-844 Katowice, ul. Kossutha 13

Tel.: (+ 48 32) 735 05 45.

9. Dyrektor Szpitala

Przyjmuje petentów w sprawach skarg i wniosków po wcześniejszym umówieniu się, w biurze mieszczącym się na I piętrze budynku Administracji Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku.

Adres do korespondencji: 44-201 Rybnik, ul. Gliwicka 33.

Tel. Centrala: (0 32) 43 281 00 lub (0 32) 43 282 98

e-mail: kancelaria@psychiatria.com

USŁUGI PRZEDPOGRZEBOWE

CENNIK USŁUG PRZEDPOGRZEBOWYCH	Cena (brutto)
Przechowywanie zwłok przez okres dłuższy niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć	60,00 zł brutto (55,56 zł netto + 8% VAT w kwocie 4,44 zł) za każdą rozpoczętą dobę

CENNIK OPŁAT ZWIĄZANYCH Z DOKUMENTACJĄ MEDYCZNĄ

Rodzaj usługi	Cena (brutto)
Sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	14,01 zł / 1 stronę*
Sporządzenie kopii, odwzorowania cyfrowego lub wydruku dokumentacji medycznej	0,49 zł / 1 stronę*
Udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych	2,80 zł *

CENNIK OBOWIĄZUJE OD 1 WRZEŚNIA 2023 R.

* kwoty wyliczane są w oparciu o art. 28 *Ustawy z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.*

CENNIK BADAŃ PRACOWNI DIAGNOSTYCZNYCH EMG, EEG, EKG i USG

CENNIK BADAŃ PRACOWNI DIAGNOSTYCZNEJ EMG	Cena (brutto)
Przewodnictwo ruchowe – 1 nerw	25,00 zł
Przewodnictwo czuciowe – 1 nerw	25,00 zł
Badanie mięśni przy splocie barkowym	150,00 zł
Badanie 1 mięśnia	120,00 zł
Próba tężyczkowa	150,00 zł
Próba miasteniczna	150,00 zł
Igła do badań	40,00 zł

CENNIK BADAŃ PRACOWNI DIAGNOSTYCZNEJ EEG	Cena (brutto)
EEG bez opisu	110,00 zł
EEG z opisem	150,00 zł
EEG po nieprzespanej nocy z opisem	170,00 zł
EEG po prowokacji alkoholem	170,00 zł

CENNIK BADAŃ PRACOWNI DIAGNOSTYCZNEJ EKG	Cena (brutto)
EKG bez opisu	25,00 zł

CENNIK BADAŃ PRACOWNI DIAGNOSTYCZNEJ USG	Cena (brutto)
USG jamy brzusznej	120,00 zł
USG tarczycy	120,00 zł
Holter ciśnieniowy	140,00 zł

Cennik obowiązuje od 1 października 2023 r.

CENNIK BADAŃ MEDYCZNEGO LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNEGO

PARAMETR	CENA (brutto)
Morfologia 5 -diff	10,00
Retikulocyty	20,00
Rozmaz mikroskopowy krwi obwodowej	20,00
Badanie ogólne moczu /testy chemiczne + osad mikroskopowy/ OB.	20,00
	5,00
Czas PT (INR)	10,00
Czas APTT	10,00
Fibrynogen	20,00
D-dimer	35,00
Cholesterol	8,00
Cholesterol-HDL	8,00
Cholesterol-LDL	10,00
Trójglicerydy	8,00
Albumina	15,00
Elektrolity /Na, K, Cl/ Lit	15,00
	20,00
Glukoza	5,00
OGTT a 75 g/3 oznaczenia + 3 pobrania	24,00
Mocznik	8,00
Kreatynina	7,00
Kwas moczowy	6,00
Wapń	5,00
Wapń w moczu/ DZM	10,00
Fosfor	6,00
Fosfor w moczu/ DZM	8,00
Żelazo	6,00
Magnez	6,00
Magnez w moczu/DZM	10,00
Bilirubina całkowita	6,00
AST	6,00
ALT	6,00
ALP	10,00
GGTP	6,00
Alfa-Amylaza	10,00
Alfa-Amylaza w moczu	15,00
CK Kinaza keratynowa	10,00
CK-MB Izoenzym sercowy	15,00
TROPONINA T	30,00
Białko CRP	15,00
Białko całkowite	6,00
Proteinogram	20,00
Hbs-Ag	20,00
Ab-Hbs	30,00
Ab-HCV	30,00
Ab-HIV	30,00
Ab- Syphilis test /Kila/ TSH	10,00
	20,00

PARAMETR	CENA (brutto)
F-T3	15,00
F-T4	15,00
Ab-TPO	30,00
Ab-TG	30,00
TR-Ab	60,00
Kal – krew utajona	25,00
Kal CD- przewlekła biegunka	70,00
Kal Ag-Helicobacter pylori	35,00
Kal pasożyty x3	24,00
Kal Gardia Lamblia met EIA	30,00
ASO	10,00
RF –czynnik reumatoidalny	10,00
Vit D3	65,00
Vit B12	25,00
Kwas foliowy	35,00
LDH	15,00
Lipaza	10,00
ANA –screen	40,00
AB-CCP	50,00
Odczyn Waaler-Rose	15,00
Ferrytyna	25,00
Transferyna	30,00
TIBC	15,00
Homocysteina	35,00
HbA1C%	25,00
Immunoglobulina IgA	15,00
Immunoglobulina IgE	20,00
Immunoglobulina IgG	15,00
Immunoglobulina IgM	15,00
Borelioza IgM	25,00
Borelioza IgG	25,00
Borelioza IgM met W-B	85,00
Borelioza IgG met. W-B	85,00
Toxoplazma gondii IgM	30,00
Toxoplazma gondii IgG	30,00
Awidność toxoplazma IgG	60,00
Rubella IgM	30,00
Rubella IgG	30,00
Chlamydia pneumoniae IgM	30,00
Chlamydia pneumoniae IgG	30,00
Chlamydia trachomatis IgM	45,00
Chlamydia trachomatis IgG	45,00
Krążący antykoagulant tocznia	150,00
Ab- antyfosfolipidowe IgM	100,00
Ab-antyfosfolipidowe IgG	100,00
Ab-kardiolipinowe IgA	80,00
Ab-kardiolipinowe IgM	80,00
Ab-kardiolipinowe IgG	80,00
CMV IgM	25,00
CMV IgG	25,00
ACTH	30,00
Androstendion	30,00
Ab-AMH	150,00
BHCG	35,00

PARAMETR	CENA (brutto)
Free-BHCG	30,00
DHEA-S	30,00
Estradiol	25,00
FSH	25,00
LH	25,00
PGN	30,00
PRL	25,00
KORTYZOL	30,00
PTH-intact	30,00
Hormon wzrostu HGH	40,00
Adrenalina /DZM	120,00
Adrenalina	120,00
ADH –wazopresyna	180,00
Insulina	30,00
Aldosteron	100,00
Peptyd natriuretyczny B	120,00
NT-PRO BNP	170,00
PROKALCYTONINA	80,00
AFP	25,00
CEA	30,00
Ca 15-3	30,00
Ca 125	30,00
Ca 19-9	30,00
Ca 72-4	100,00
PSA	30,00
PSA-Free	35,00
Testosteron	25,00
Testosteron-free	40,00
Test ROMA	150,00
TPS	100,00
Posiew moczu	30,00
Wymaz z gardła	25,00
Wymaz z nosa	25,00
Posiew kału	40,00
Pochwa GBS	30,00
Antybiogram	15,00
Grupa krwi + RhD / z potwierdzeniem/	40,00 + 40,00
Anti-sarscoV 2 miano	140,00
Ag-covid 19 test kasetkowy	120,00
Pobranie krwi	3,00

Cennik obowiązuje od 1 października 2023 r.

CENNIK ZABIEGÓW – PRACOWNI FIZJOTERAPII KLINICZNEJ

Rodzaj zabiegu	Cena (brutto)
Solux	15,00 zł
Elektroterapia	15,00 zł
Ultradźwięki	15,00 zł
Magnetoterapia	15,00 zł
Laseroterapia	15,00 zł
Masaż klasyczny - całkowity	70,00 zł
Masaż klasyczny - częściowy	50,00 zł
Kinesiotaping	30,00 zł
Oklejenie - kinesiotaping – taśma własna	15,00 zł
Rehabilitacja wirtualna – KINECT (20-30min)	25,00 zł
Instruktaż gimnastyki leczniczej (do 30 min)	30,00 zł
Instruktaż gimnastyki leczniczej (30-60 min)	50,00 zł
Suche igłowanie	70,00 zł
Mobilizacja segmentu ruchowego kręgosłupa	20,00 zł
Mobilizacja innych stawów	20,00 zł

Cennik obowiązuje od 1 października 2023 r.

CENNIK ŚWIADCZEŃ NA RZECZ OSÓB NIEUPRAWNIONYCH* / ZLECONYCH PRZEZ INNE INSTYTUCJE**

CENNIK ŚWIADCZEŃ PSYCHIATRYCZNYCH	Cena
Konsultacja / badanie lekarskie lub psychologiczne w trybie ambulatoryjnym	150,00 zł
Konsultacja psychiatryczna w trybie teleporady	105,00 zł
Osobodzień obserwacji sądowo - psychiatrycznej w warunkach podstawowego poziomu zabezpieczenia	450,00 zł
Osobodzień obserwacji sądowo - psychiatrycznej w warunkach wzmocnionego poziomu zabezpieczenia	650,00 zł
Zaświadczenie lekarskie wydane na życzenie świadczeniobiorcy***	50,00 zł
Zaświadczenie o pobycie w szpitalu ***	10,00 zł

Cennik obowiązuje od 1 października 2023 r.

- * Innych niż wskazane w art. 2, art. 12 oraz art. 12a ustawy z dnia 27.08.2004 r, *o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych*
- ** W tym instytucje, o których mowa w art. 16 ust 2 i 4 z dnia 27.08.2004 r, *o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych*
- *** opłata pobierana jest jeżeli wydanie zaświadczenia nie jest związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, uzyskania świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 156 ze zm.), lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.