

# **REGULAMIN PORZĄDKOWY PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W SZPITALU WOJEWÓDZKIM W KOSZALINIE**

Na podstawie art. 18 a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 1991 r. Nr 91, poz. 408 z późniejszymi zmianami) ustala się organizację i porządek procesu udzielania świadczeń w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie, zwanym dalej „Szpitalem”.

## **Spis treści:**

- I. Postanowienia ogólne.
- II. Zasady organizacji świadczeń stacjonarnych.
- III. Zasady organizacji udzielania specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych.
- IV. Organizacja i zadania Szpitala pod względem administracyjnym, gospodarczym i finansowym.
- V. Warunki współdziałania z innymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej.
- VI. Prawa i obowiązki pacjenta.
- VII. Zasady odwiedzin pacjentów w oddziałach szpitalnych i udzielanie informacji o stanie zdrowia chorych.
- VIII. Skargi i wnioski.
- IX. Zasady dotyczące transportu sanitarnego pacjentów.
- X. Postanowienia końcowe.

## **I. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

### **§ 1**

1. Świadczeniem zdrowotnym udzielanym w Szpitalu są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania, a w szczególności związane z:
  - 1) badaniem i poradą lekarską,
  - 2) leczeniem,
  - 3) rehabilitacją leczniczą,
  - 4) badaniem diagnostycznym i analityką medyczną,
  - 5) pielęgnacją chorych,
  - 6) orzekaniem o stanie zdrowia,
  - 7) działalnością profilaktyczną i oświatowo-zdrowotną.
2. Komórki organizacyjne wykonujące świadczenia zdrowotne w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie przedstawiają załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.
3. Jakość świadczeń zdrowotnych wykonywanych w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie potwierdzona jest Certyfikatem Akredytacyjnym przyznanym przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia z siedzibą w Krakowie.

### **§ 2**

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.
2. Świadczenia zdrowotne, z uwzględnieniem zasad określonych w ust. 1, mogą być udzielane przez wolontariuszy.

3. Przez osobę wykonującą zawód medyczny należy rozumieć osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych, w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycznej.
4. Personel medyczny na bieżąco uczestniczy w szkoleniach mających na celu uaktualnianie wiedzy medycznej.
5. Szczegółowe zakresy uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracowników określają zakresy czynności znajdujące się w aktach osobowych poszczególnych pracowników.

### § 3

Szpital nie może odmówić udzielania świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielania takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.

### § 4

1. Szpital Wojewódzki w Koszalinie udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nieuprawnionym w rozumieniu postanowień ust.1 ustala Dyrektor Szpitala.

### § 5

1. Za świadczenia zdrowotne udzielane osobie znajdującej się w stanie nietrzeźwości Szpital pobiera opłatę niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, jeżeli jedyną i bezpośrednią przyczyną udzielonego świadczenia było zdarzenie spowodowane stanem nietrzeźwości tej osoby.
2. W celu stwierdzenia stanu nietrzeźwości lekarz kieruje osobę określoną w ust. 1 na badanie mające na celu ustalenie zawartości alkoholu we krwi. Odmowa poddania się takiemu badaniu jest brana pod uwagę przy ustaleniu opłat za udzielenie świadczenia zdrowotnego, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy.

### § 6

1. Szpital jest zobowiązany prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Szpital zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w ust. 1.
3. Szpital udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1 na żądanie:
  - 1) pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, bądź osoby upoważnionej przez pacjenta,
  - 2) zakładów opieki zdrowotnej, jednostek organizacyjnych tych zakładów i osób wykonujących zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
  - 3) właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom samorządu lekarskiego w zakresie niezbędnym do wykonania kontroli i nadzoru,
  - 4) Ministerstwa Zdrowia, sądów, prokuratorów oraz sądów i rzeczników odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,

- 5) uprawnionych na mocy odrębnych ustaw organów i instytucji, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
  - 6) organów rentowych, zakładów ubezpieczeniowych oraz zespołów do spraw orzekania stopnia niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
  - 7) rejestrów usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
  - 8) zakładom ubezpieczeń na zasadach określonych w przepisach o działalności ubezpieczeniowej.
4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
  5. Rodzaje dokumentacji medycznej, sposoby jej prowadzenia oraz szczegółowe warunki jej udostępniania określa obowiązująca w Szpitalu instrukcja opracowana na podstawie obowiązujących przepisów.
  6. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
    - 1) do wglądu w Szpitalu,
    - 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
    - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
  7. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 6 pkt 2) Szpital pobiera opłatę, z zastrzeżeniem ust. 8.
  8. Przepis ust. 7 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887, z późn. zm.) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353, z późn. zm.).
  9. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 6 pkt 2) ustala Dyrektor Szpitala.

## § 7

1. Świadczenia opieki zdrowotnej w oddziałach szpitalnych i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez poszczególne komórki organizacyjne Szpitala.
2. Na świadczenia, o których mowa w ust. 1 poszczególne komórki organizacyjne Szpitala:
  - 1) ustalają kolejność udzielenia świadczenia na podstawie zgłoszeń pacjentów,
  - 2) informują pisemnie o terminie udzielenia świadczenia oraz uzasadniają przyczynę wyboru tego terminu,
  - 3) wpisują, za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, w kolejnej pozycji prowadzonej listy oczekujących na udzielenie świadczenia.
3. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego stanowi integralną część dokumentacji medycznej.
4. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń oraz zgodnie z kryteriami określonymi w odrębnych przepisach.
5. W razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia, pacjent informuje o tym Szpital, który, jeżeli

wynika to z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie pacjenta o nowym terminie.

6. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, Szpital informuje pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia i jej przyczynie. Przepis ten dotyczy również przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na wcześniejszy.
7. W przypadku gdy pacjent nie może stawić się w Szpitalu w terminie określonym w trybie ust. 2, 5 lub 6 lub gdy zrezygnował ze świadczenia opieki zdrowotnej, jest on obowiązany niezwłocznie powiadomić o tym Szpital.
8. W celu otrzymania jednego świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie skierowania pacjent może wpisać się na jedną listę oczekujących u jednego świadczeniodawcy.

## II. ZASADY ORGANIZACJ ŚWIADCZEŃ STACJONARNYCH

### § 8

1. Szpital Wojewódzki w Koszalinie zapewnia przyjętemu pacjentowi specjalistyczną całodobową opiekę medyczną oraz:
  - 1) świadczenia zdrowotne
  - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne
  - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu jego zdrowia
2. W razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, szpital jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez chorego osobę /rodzinę/ lub instytucję, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

### § 9

1. Przyjęcie danej osoby do szpitala następuje:
  - 1) bez skierowania w przypadkach nagłych,
  - 2) na podstawie skierowania przez lekarza albo uprawnioną instytucję.
2. Przyjęcie do Szpitala może nastąpić w każdym dniu i o każdej porze – w przypadkach uzasadnionych medycznie.
3. O przyjęciu do szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia zgody.
4. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 3 stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres udzielanych przez szpital lub względy epidemiologiczne nie pozwalają na przyjęcie, szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem.

O dokonanych rozpoznaniu stanu zdrowia i podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej.
5. Jeżeli przyjęcie do szpitala nie musi nastąpić natychmiast, jak w zagrożeniu życia lub zdrowia, a oddział szpitalny nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia wyznacza się termin, w którym nastąpi przyjęcie – według zasad określonych w § 7.
6. Przyjęcia pacjentów odbywają się całodobowo w:

- 1) Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Izbą Przyjęć Ogólną
  - 2) Izbie Przyjęć Dziecięcej
  - 3) Izbie Przyjęć Zakaźnej
  - 4) Izbie Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej
  - 5) Izbie Przyjęć Dermatologicznej.
7. Z chwilą przyjęcia pacjenta do Szpitala jego odzież, za pokwitowaniem, przekazywana jest do Szatni Rzeczy Chorego. W dniu wypisu pacjent otrzymuje swoje rzeczy za pokwitowaniem.

#### § 10

1. Na wykonanie zabiegu w celach leczniczych lub diagnostycznych niezbędna jest zgoda wyrażona na piśmie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.
2. Na poddanie się eksperymentalnej metodzie leczenia lub diagnostyki oraz na udział w eksperymencie medycznym dla celów naukowych konieczna jest zgoda wyrażona na piśmie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

#### § 11

1. W przypadku zabiegów operacyjnych i diagnostycznych nie wymagających natychmiastowego ich wykonania ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, planowanych ze znacznym wyprzedzeniem czasu, pacjent mający poddać się takim zabiegom winien wykonać niezbędne szczepienia ochronne (np. przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby) i przedłożyć stosowne dowody na okoliczność wykonanych szczepień.
2. Przestrzeganie procedury, o której mowa w ust. 1, należy do obowiązków ordynatora danego oddziału, a w razie nieobecności ordynatora do jego zastępcy lub lekarza wyznaczonego do prowadzenia zabiegu oraz ordynatora oddziału anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza anestezjologa biorącego udział w danym zabiegu.

#### § 12

1. Wypisywanie ze szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej następuje:
  - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,
  - 2) na żądanie osoby przebywającej w szpitalu lub jego przedstawiciela ustawowego,
  - 3) gdy osoba przebywająca w szpitalu w sposób rażąco narusza regulamin porządkowy Szpitala, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w szpitalu Dyrektor Szpitala lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala sąd. Sąd zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze szpitala i przyczynach odmowy.
3. Osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej z zaznaczeniem, że nastąpiła odmowa złożenia pisemnego oświadczenia.

### § 13

1. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
2. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, ponosi koszty pobytu w szpitalu począwszy od terminu określonego przez Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie lub osobę przez niego upoważnioną, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w odrębnych przepisach.

### § 14

1. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Dyrektor Szpitala, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego ordynatora lub, w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji.
3. Zwłoki osoby, która zmarła w Szpitalu, nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to osoba za życia.
4. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 3 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w ust. 3.
5. Przepisów ust. 1-4 nie stosuje się w przypadkach:
  - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego,
  - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
  - 3) określonych w przepisach o chorobach zakaźnych i zakażeniach.
6. W dokumentacji medycznej osoby, która zmarła w szpitalu, sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

### § 15

1. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
2. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie może zdecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu tkanek i narządów.

### § 16

1. W razie śmierci pacjenta w Szpitalu, Szpital ma obowiązek należycie przygotować jego zwłoki, w celu ich wydania osobom upoważnionym do pochowania.
2. Sposób postępowania Szpitala w razie śmierci pacjenta oraz zakres czynności należących do obowiązków Szpitala związanych z przygotowaniem zwłok pacjenta do wydania osobom uprawnionym do ich pochowania, uwzględniając konieczność zachowania godności należnej zmarłemu regulują odrębne przepisy.

### III. ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNYCH

#### § 17

1. Specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów odpowiednich, reprezentowanej specjalności, w poradniach specjalistycznych oraz w ambulatorium: chirurgicznym, okulistycznym i laryngologicznym.
2. Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów w dni powszednie w godzinach od 7.00 – 18.00 w zależności od rodzaju poradni, a ambulatoria od godziny 15.00 - 7.00. Informacje o godzinach pracy poradni można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji. Szczegółowy rozkład czasu pracy w poradniach z wykazem przyjmujących lekarzy znajduje się na drzwiach wejściowych do każdej poradni.
3. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 udzielane są na podstawie skierowania lekarza prowadzącego danego pacjenta. Skierowanie nie jest wymagane:
  - 1) do stomatologa
  - 2) do dermatologa i wenerologa
  - 3) do okulisty
  - 4) do onkologa
  - 5) dla chorych na gruźlicę
  - 6) dla osób zakażonych wirusem HIV
  - 7) dla inwalidów wojennych i osób represjonowanych.
4. Rejestracja może być dokonana osobiście lub telefonicznie.
5. Jeżeli stan zdrowia osoby ubezpieczonej wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania.
6. W przypadku braku skierowania do lekarza specjalisty lub braku dowodu ubezpieczenia świadczenie specjalistyczne wykonywane jest odpłatnie, według obowiązującego w Szpitalu cennika usług medycznych.
7. Świadczenia zdrowotne związane z wypadkiem, zatruciem, urazem stanem zagrożenia życia udzielane są bez skierowania.
8. Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego ustalając, w miarę możliwości, termin przyjęcia do Szpitala.

#### § 18

1. Świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki medycznej obejmują badania diagnostyczne, w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.
2. Świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki medycznej udzielane są w zakładach i pracowniach diagnostycznych. W Zakładach: Diagnostyki Laboratoryjnej i Radiologii całodobowo, w pozostałych pracowniach w dni robocze.
3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 udzielane są na podstawie skierowania lekarza lub lekarza dentystry.
4. Pacjenci, którzy posiadają skierowania od lekarzy specjalistów Szpitala, za wyjątkiem badań TK, powinni wykonać badania w pracowniach i zakładach diagnostycznych Szpitala.

## § 19

1. Świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji leczniczej polegają na interdyscyplinarnych, kompleksowych działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywróceniu i poprawie zdrowia.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 udzielane są w Przychodni Kompleksowej Rehabilitacji.
3. Świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielane są na podstawie skierowania lekarza.

## **IV. ORGANIZACJA I ZADANIA SZPITALA w ZAKRESIE ADMINISTRACYJNYM, GOSPODARCZYM I FINANSOWYM**

### § 20

1. W skład struktury organizacyjnej Szpitala, poza medycznymi komórkami organizacyjnymi, wchodzi również komórki niemedyczne, które określa schemat organizacyjny stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.
2. Pracownicy zatrudnieni w komórkach niemedycznych wykonują swoje zadania w oparciu o zakresy czynności, znajdujące się w aktach osobowych poszczególnych pracowników, w ścisłej współpracy z komórkami medycznymi Szpitala i innymi podmiotami. Do głównych zadań tych komórek, obok obsługi bieżącej wynikłej z zadań poszczególnych działów i stanowisk należą:
  - 1) przygotowanie ofert na świadczenia zdrowotne dla Narodowego Funduszu Zdrowia oraz rozliczanie zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia kontraktów na świadczenia medyczne – Dział Rozliczeń i Statystyki Medycznej,
  - 2) negocjowanie kontraktów na świadczenia zdrowotne z Narodowym Funduszem Zdrowia – Dyrektor Szpitala,
  - 3) zaopatrzenie w materiały i sprzęt niezbędny do funkcjonowania szpitala oraz realizacja zawartych umów w oparciu o przygotowany i zatwierdzony plan finansowy szpitala – Dział Techniczno- Administracyjny,
  - 4) organizowanie i prowadzenie działalności oraz sprawowanie nadzoru w zakresie zapewnienia eksploatacji nieruchomości, gospodarki paliwowo-energetycznej, urządzeń energetycznych, instalacji energetycznej gazów medycznych, urządzeń chłodniczych, sieci wodno-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, urządzeń łączności sygnalizacyjnej, alarmowej, sprzętu technicznego i medycznego - Dział Techniczno Administracyjny
  - 5) prawidłowa gospodarka środkami farmaceutycznymi – Apteka szpitalna,
  - 6) zabezpieczenie ciągłości żywienia wraz z kontrolą posiłków dla pacjentów i pracowników szpitala - Dział Żywienia,
  - 7) wszczynanie i prowadzenie procedur związanych z realizacją zamówień publicznych – Dział Zamówień Publicznych,
  - 8) przygotowanie rocznego planu rzeczowo-finansowego ze szczególnym uwzględnieniem planu kosztów rzeczowych i osobowych. – Dział Ekonomiczno-Księgowy,
  - 9) realizacja planu rzeczowo-finansowego przy równoczesnej bieżącej, restrykcyjnej kontroli wykonania poszczególnych pozycji planu kosztów i kontroli przychodów - Główny księgowy,

- 10) przechowywanie dokumentacji szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi - Dział Rozliczeń i Statystyki Medycznej,
- 11) obsługa prawna Szpitala - Radca Prawny,
- 12) wdrażanie i konserwacja systemów informatycznych - Dział Informatyki,
- 13) promocja, sprzedaż usług komercyjnych, kształtowanie wizerunku Szpitala oraz systematyczna poprawa jakości świadczonych usług medycznych - Dział Jakości i Marketing,
- 14) przygotowywanie i prowadzenie dokumentacji (akt osobowych) związanej z zawarciem, realizacją i rozwiązaniem umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych; prowadzenie ewidencji czasu pracy, nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny praw i obowiązków pracowników wynikających z kodeksu pracy - Dział Służb Pracowniczych.
- 15) audyt wewnętrzny.

## **V. WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PUBLICZNYMI ZAKŁADAMI OPIEKI ZDROWOTNEJ**

### **§ 21**

1. Szpital współdziała z innymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie:
  - 1) konsultacji specjalistycznych
  - 2) badań diagnostycznych
  - 3) transportu sanitarnego
2. Warunki współdziałania, o którym mowa w ust. 1, określają zawarte umowy dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. W realizacji świadczeń zdrowotnych na rzecz leczonych pacjentów Szpital współpracuje również z:
  - 1) Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym
  - 2) Stacją Pogotowia Ratunkowego
  - 3) placówkami opiekuńczo-lecznymi
  - 4) ośrodkami pomocy społecznej
  - 5) lekarzami rodzinnymi.

## **VI. PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA**

### **§ 22**

Pacjent ma prawo do:

1. Świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej.
2. Wyrażania zgody lub odmowy jej udzielania na określone świadczenia - po uzyskaniu odpowiedniej informacji.
3. Uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia.
4. Poszanowania jego intymności i godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub przez inną wskazaną przez siebie osobę, chyba że jest to niemożliwe ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w pomieszczeniu, w którym przebywa – na koszt własny.
6. Nieograniczonego kontaktu korespondencyjnego i telefonicznego z ogólnie dostępnego telefonu, a w wyjątkowych przypadkach również z telefonu służbowego - z osobami z zewnątrz - na koszt własny.
7. Osobistego kontaktu z osobami z zewnątrz w wyznaczonych godzinach, a jeżeli nie zakłóca to toku pracy szpitala, bądź nie wpływa ujemnie na warunki przebywania

pozostałych pacjentów, również w innych godzinach. Prawo to może być ograniczone tylko ze względów epidemiologicznych.

8. Opieki duszpasterskiej duchownego wyznawanej przez siebie religii i umożliwienia mu uczestnictwa w obrzędach religijnych organizowanych w Szpitalu.
9. W godzinach śmierci, do osobistego i nieskrępowanego obecnością innych osób kontaktu z najbliższymi mu osobami i duchownym wyznawanej przez siebie religii chyba, że jest niemożliwe ze względu na warunki przebywania innych osób chorych.
10. Zgłaszania sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów w innym celu, niż dla ustalenia przyczyn zgonu.
11. Umierania w spokoju i godności.
12. Umożliwienia mu przez Szpital przechowania wartościowych rzeczy w depozycie.

#### § 23

Dyrektor Szpitala zapewnia dostępność informacji o prawach pacjenta m.in. poprzez umieszczenie jej w widocznym miejscu w pomieszczeniach przeznaczonych dla pacjentów.

#### § 24

Obowiązki pacjenta:

1. Pacjent zgłaszający się na leczenie lub badanie diagnostyczne do Szpitala powinien posiadać przy sobie dokument upoważniający do bezpłatnych świadczeń.
2. Po zakwalifikowaniu do przyjęcia przez lekarza dyżurnego izby przyjęć pacjent powinien oddać do magazynu szpitalnego, za pokwitowaniem, ubrania, bieliznę i obuwie oraz złożyć do depozytu w kasie szpitala posiadane przedmioty wartościowe i pieniądze. Za pieniądze i przedmioty wartościowe zatrzymane przez pacjenta szpital nie odpowiada. Odzież oraz przedmioty osobiste dziecka zabiera rodzic lub opiekun.
3. Pacjent przyjęty do szpitala obowiązany jest na zlecenie pielęgniarki dyżurnej poddać się, w miarę potrzeby, zabiegom sanitarno-higienicznym.
4. Pacjent nie może bez zgody lekarza prowadzącego lub pielęgniarki oddziałowej spożywać ani podawać do jedzenia innym pacjentom żywności i napojów przyniesionych spoza szpitala.
5. Pacjent nie może zmieniać łóżka bez zgody pielęgniarki oddziałowej.
6. Pacjenta obowiązuje przestrzeganie wzorowej czystości osobistej.
7. Pacjent powinien mieć własne przybory toaletowe.
8. Pacjent jest obowiązany szanować mienie będące własnością Szpitala i innych pacjentów.
9. Pacjent ponosi odpowiedzialność materialną za szkody powstałe z jego winy.
10. (skreślony)
11. Zabrania się spożywania napojów alkoholowych i palenia tytoniu oraz zajmowania się handlem na terenie szpitala.

### **VII. ZASADY ODWIEDZIN PACJENTÓW W ODDZIAŁACH SZPITALYCH I UDZIELANIE INFORMACJI O STANIE ZDROWIA CHORYCH**

#### § 25

1. Godziny odwiedzin w poszczególnych oddziałach regulują regulaminy oddziałowe – przyjmuje się graniczne godziny czasu odwiedzin od 14.00 do 18.00.
2. Informacje o godzinach odwiedzin umieszczone są przy wejściu do każdego oddziału w widocznym miejscu.

3. Osoby odwiedzające zobowiązane są podporządkować się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu szpitalnego.
4. Dyrektor Szpitala może podjąć decyzję w zakresie ograniczenia lub zakazu odwiedzin pacjentów. Z treścią decyzji zostaje zapoznany personel Szpitala oraz pacjenci i ich rodziny.

#### § 26

1. Informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielają wyłącznie lekarze w godzinach ustalonych przez ordynatora i podanych do wiadomości ogólnej. Informacji udzielane są osobom z najbliższej rodziny, z zastrzeżeniem, że nie udziela się informacji osobom, które zostały przez pacjenta wskazane stosownym wpisem do historii choroby jako nieupoważnione do zasięgania informacji o jego stanie zdrowia.
2. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów, bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych lekarze udzielają informacji w każdym czasie z zastrzeżeniem, o którym mowa w ust.1.
3. Informacji o stanie zdrowia pacjentów nie udziela się przez telefon.

### **VIII. SKARGI I WNIOSKI**

#### § 27

1. Skargi i wnioski pacjentów przyjmowane i rozpatrywane są przez Dyrektora Szpitala po uprzednim złożeniu skargi lub wniosku w sekretariacie.
2. Godziny przyjęć interesantów w sprawie skarg i wniosków wywieszane są na tablicy ogłoszeń.
3. Przedmiotem skargi i wniosku mogą być:
  - 1) zaniedbania lub nienależyte wykonanie zadań przez personel Szpitala,
  - 2) ulepszenie organizacji i usprawnienie pracy Szpitala.

### **IX. ZASADY DOTYCZĄCE TRANSPORTU SANITARNEGO PACJENTÓW**

#### § 28

1. Pacjentom, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:
  - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej;
  - 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
2. Pacjentom, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego - w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia - do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.
3. W przypadkach niewymienionych w ust. 1 i 2 na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego pacjentom przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.
4. Szczegółowe zasady dotyczące transportu sanitarnego pacjentów określa właściwy minister.

## X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 29

Postanowienia niniejszego regulaminu mają odpowiednie zastosowanie także do podmiotów, które wykonują świadczenia zdrowotne w imieniu Szpitala na podstawie udzielonego im zamówienia (umów cywilnoprawnych).

### § 30

W sprawach nie uregulowanych w regulaminie, mają zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. nr 91 poz.408 z późniejszymi zmianami) oraz inne przepisy wydane na jej podstawie.

### § 31

Niniejszy Regulamin został ustalony przez Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie i zatwierdzony przez Radę Społeczną Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie.

### § 32

1. W sprawach nie uregulowanych w regulaminie porządkowym mają zastosowanie odpowiednie postanowienia regulaminów szpitalnych oraz inne odrębne przepisy.
2. Podanie regulaminu porządkowego do wiadomości pacjentów następuje poprzez zamieszczenie na stronach internetowych pod adresem [www.swk.med.pl](http://www.swk.med.pl) lub udostępnienie jego tekstu w formie pisemnej.
3. Tekst Regulaminu porządkowego otrzymują ordynatorzy i kierownicy zakładów, zespołu poradni i innych komórek organizacyjnych, którzy zobowiązani są do zapoznania z jego treścią podległych pracowników.

Dyrektor  
Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie

Zatwierdza:  
Przewodniczący Rady Społecznej  
Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie

Rada Społeczna zatwierdziła niniejszy Regulamin  
Uchwałą nr 22 /2006 na posiedzeniu w dniu 20 września 2006 r.

Zmiana – Uchwała Nr 4/2011 Rady Społecznej Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie z dnia 28 marca 2011 r.

Aktualizacja 09 maja 2011 r.