

**5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
5 WOJSKOWEGO SZPITALA KLINICZNEGO Z POLIKLINIKĄ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W KRAKOWIE**

Tekstu ujednolicony

Opracowano na podstawie:

zarządzenia Komendanta Szpitala nr 36 z dn. 22.03.2019 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 116 z dn. 31.10.2019 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 129 z dn. 25.11.2019 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 35 z dn. 02.04.2020 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 97 z dn. 06.08.2020 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 131 z dn. 20.11.2020 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 150 z dn. 23.12.2020 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 52 z dn. 27.05.2021 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 56 z dn. 10.06.2021 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 76 z dn. 27.07.2021 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 105 z dn. 15.10.2021 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 47 z dn. 18.03.2022 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 58 z dn. 27.04.2022 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 114 z dn. 26.09.2022 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 126 z dn. 28.10.2022 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 141 z dn. 23.11.2022 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 22 z dn. 27.01.2023 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 59 z dn. 28.03.2023 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 104 z dn. 23.06.2023 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 143 z dn. 14.09.2023 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 150 z dn. 22.09.2023 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 160 z dn. 13.10.2023 r.
zarządzenia Komendanta Szpitala nr 226 z dn. 29.12.2023 r.
zarządzenia Dyrektora Szpitala nr 20 z dn. 26.01.2024 r.
zarządzenia Dyrektora Szpitala nr 48 z dn. 28.02.2024 r.
zarządzenia Dyrektora Szpitala nr 89 z dn. 29.05.2024 r.

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1

1. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, utworzony zarządzeniem Nr 43/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 października 1998 r. w sprawie utworzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. Rozk. MON z 1998 r. poz. 97, z późn. zm.), zwany dalej „5 WSzKzP”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej będącym podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

2. 5 WSzKzP posiada osobowość prawną.

3. Czynności podmiotu tworzącego w stosunku do 5 WSzKzP wykonuje Minister Obrony Narodowej lub osoby przez niego upoważnione.

4. Siedzibą 5 WSzKzP jest miasto Kraków.

5. Obszarem działania 5 WSzKzP jest terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2

1. 5 WSzKzP używa nazwy „5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie”, nazwa może być uzupełniona imieniem patrona - gen. bryg. prof. dr hab. med. Mariana Garlickiego.

2. 5 WSzKzP używa nazwy skróconej „5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie” lub „5 WSzKzP SPZOZ w Krakowie”, a także odpowiednika swojej nazwy w językach obcych.

3. 5 WSzKzP używa pieczęci o treści: „5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej”, z adresem. Pieczęć może być uzupełniona w zależności od potrzeb: imieniem patrona, nazwą jednostki lub komórki organizacyjnej, adresem, numerem REGON, numerem NIP, numerami telefonicznymi i faksowymi.

§ 3

5 WSzKzP działa na podstawie:

- 1) ustawy oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie;
- 2) statutu;
- 3) niniejszego regulaminu;
- 4) innych przepisów prawa.

§ 4

1. Organami 5 WSzKzP są:

- 1) Dyrektor Szpitala Klinicznego, zwany dalej „Dyrektorem”.
- 2) Rada Społeczna.

2. Dyrektor kieruje działalnością 5 WSzKzP i reprezentuje go na zewnątrz, podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące organizacji i funkcjonowania podmiotu oraz realizacji jego zadań i ponosi za nie odpowiedzialność, w swojej działalności kieruje się obowiązującymi przepisami prawnymi.

3. Dyrektor jest Komendantem Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk.

4. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym Ministra Obrony Narodowej i doradczym Dyrektora.

§ 5

1. Regulamin organizacyjny 5 WSzKzP (zwany dalej „Regulaminem”) określa cele i zadania, strukturę organizacyjną, strukturę zakładów leczniczych, organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, strukturę oraz zadania i zakres działalności poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych, a także samodzielnych

stanowisk pracy, w sposób zapewniający prawidłowe realizowanie zadań i celów 5WSzKzP wynikających z obowiązujących przepisów prawa oraz Statutu 5WSzKzP.

2. Ilekroć w regulaminie mowa o:

- 1) oddziale - rozumie się przez to klinikę, kliniczny oddział, oddział lub oddział dzienny;
- 2) SOR - rozumie się przez to Szpitalny Oddział Ratunkowy;
- 3) poradni – rozumie się przez to poradnię, gabinet lub pracownię,
- 4) przychodni – rozumie się przez to zespół poradni, gabinetów i/lub pracowni,
- 5) lekarzu kierującym oddziałem - rozumie się przez to kierownika kliniki, ordynatora oddziału lub lekarza kierującego kliniką/oddziałem,
- 6) lekarzu kierującym zakładem - rozumie się przez to kierownika zakładu lub lekarza kierującego zakładem,
- 7) lekarzu specjalście – rozumie się przez to lekarza posiadającego specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny.

Rozdział II **Misja, cele i zadania**

§ 6

Misja 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie:

„Da dextram misero” (*łac.*) – Podaj prawicę potrzebującemu.

5WSzKzP w Krakowie niesie pomoc wszystkim chorym niezależnie od ich przekonań, koloru skóry, wyznania, statusu społecznego i zawodowego, z terenu Krakowa, Polski i całego świata.

§ 7

1. Podstawowym celem 5 WSzKzP jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.

2. 5 WSzKzP udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów – nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością.

3. 5 WSzKzP realizuje inne zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej (podmiot tworzący) oraz inne uprawnione organy.

4. 5 WSzKzP udziela odpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób, które nie są uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz innych podmiotów.

5. 5 WSzKzP prowadzi działalność dydaktyczną, szkoleniową, badania naukowe, badania kliniczne i prace badawczo-rozwojowe.

6. Szpital realizuje zadania na potrzeby obronne państwa, przewidziane dla wiodącego podmiotu leczniczego, w rozumieniu przepisów wydanych na podstawie art. 27 ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2022 r. poz. 2305 oraz z 2023 r. poz. 347, 641, 1615, 1834, 1872).

§ 8

1. Do zadań własnych 5 WSzKzP należy:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na działaniach służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz innych działaniach medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w ramach specjalności reprezentowanych przez jednostki i komórki organizacyjne 5 WSzKzP w rodzaju:
 - a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
 - szpitalne,

- inne niż szpitalne,
- b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne:
 - badania i porady lekarskie,
 - leczenie,
 - badania i terapie psychiatryczne oraz psychologiczne,
 - rehabilitacja lecznicza,
 - opieka nad kobietami ciężarnymi i ich płodami,
 - opieka nad zdrowymi dziećmi,
 - badania diagnostyczne, w tym analityka medyczna,
 - pielęgnacja chorych,
 - pielęgnacja niepełnosprawnych i opieka nad nimi,
 - orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
 - czynności z zakresu protetyki stomatologicznej, ortodoncji, stomatologii zachowawczej z endodoncją oraz chirurgii stomatologicznej,
 - szczepienia ochronne;
- 2) realizacja inwestycji, wyposażenie (zakupy) w sprzęt i aparaturę medyczną oraz zaopatrywanie w leki, środki i materiały medyczne;
- 3) profilaktyka i promocja zdrowia;
- 4) organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie kształcenia, szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr medycznych, we wszystkich formach określonych odrębnymi przepisami;
- 5) prowadzenie badań klinicznych, badań naukowych w zakresie terapii, nowych technik i metod leczenia i innej działalności naukowej, związanej z leczeniem pacjentów;
- 6) uczestnictwo w programach klinicznych sponsorowanych przez inne podmioty gospodarcze.

2. 5 WSzKzP może realizować zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej obejmujące:

- 1) realizację zadań z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, określonych w przepisach wydanych przez Ministra Obrony Narodowej regulujących zadania zlecone z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, realizowane przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej oraz instytuty badawcze wojskowej służby zdrowia;
- 2) szkolenie i doskonalenie kadr medycznych;
- 3) realizację programów polityki zdrowotnej i promocji zdrowia;
- 4) programowe profilaktyczne badania lekarskie w celu wczesnego rozpoznawania chorób;
- 5) propagowanie zachowań prozdrowotnych;
- 6) prowadzenie działalności badawczej, naukowej i dydaktycznej w różnych dziedzinach medycyny;
- 7) wykonywanie szczepień ochronnych;
- 8) wykonywanie badań lekarskich w ramach kwalifikacji wojskowej;
- 9) wykonywanie zadań służby medycyny pracy, w tym właściwych dla wojskowej służby medycyny pracy określonych w odrębnych przepisach;
- 10) wykonywanie badań specjalistycznych żołnierzy i pracowników resortu obrony narodowej pełniących służbę i pracujących w szczególnych warunkach.

3. 5 WSzKzP może realizować programy zdrowotne na zlecenie Narodowego Funduszu Zdrowia oraz programy polityki zdrowotnej, programy promocji zdrowia ministra właściwego do spraw zdrowia, Ministra Obrony Narodowej, jednostek samorządu terytorialnego lub innych organów na podstawie odrębnych przepisów lub zawartej umowy.

§ 9

1. 5 WSzKzP może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą, inną niż działalność lecznicza, polegającą na wykonywaniu odpłatnych usług:

- 1) najmu, dzierżawy i użyczenia lokali i majątku trwałego;
- 2) sterylizacji sprzętu i urządzeń medycznych;
- 3) gastronomicznych (wytwarzania i sprzedaży posiłków) oraz ustalania diet żywieniowych;
- 4) naprawy sprzętu medycznego;
- 5) sprzedaży wyrobów medycznych;
- 6) transportowych, w tym transportu sanitarnego;

- 7) parkingowych;
- 8) myjni samochodowej;
- 9) przechowywania zwłok;
- 10) poligraficznych;
- 11) organizacji targów, wystaw, kongresów i festiwali;
- 12) organizacji warsztatów i zajęć dydaktycznych;
- 13) szkoleniowych z zakresu ochrony zdrowia;
- 14) medycznego zabezpieczania imprez;
- 15) wydawania opinii na zlecenie organów wymiaru sprawiedliwości, organów ścigania, służb więziennych, celnych i instytucji ubezpieczeniowych.

2. 5 WSzKzP może prowadzić szkolenia, konferencje i kursy w zakresie promocji zdrowia dla placówek szkolnych, ośrodków szkolno-wychowawczych, organizacji społecznych i stowarzyszeń oraz innych instytucji.

3. Prowadzenie działalności, o której mowa w ust. 1 i 2, nie może ograniczać zadań własnych 5 WSzKzP oraz nie może być uciążliwe dla pacjenta lub przebiegu leczenia.

§ 10

5 WSzKzP, oprócz udzielania świadczeń zdrowotnych oraz działalności, o których mowa w § 8 i 9:

- 1) wykonuje badania specjalistyczne zgodnie z potrzebami orzecznictwa wojskowo-lekarskiego lub instytucji do tego uprawnionych;
- 2) upowszechnia oświatę zdrowotną wśród chorych, personelu 5 WSzKzP oraz w jednostkach wojskowych obwodu profilaktyczno-leczniczego;
- 3) propaguje ideę honorowego krwiodawstwa.

§ 11

5 WSzKzP może pełnić funkcje konsultacyjne dla innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§ 12

1. 5 WSzKzP uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, w szczególności w zakresie:

- 1) prowadzenia:
 - a) staży oraz szkoleń podyplomowych dla osób wykonujących zawody medyczne,
 - b) szkoleń przed i podyplomowych w zawodach medycznych,
 - c) praktyk studenckich dla studentów uczelni medycznych i innych uczelni prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych,
 - d) praktyk i przyuczania zawodowego dla słuchaczy średnich i pomaturalnych szkół medycznych,
 - e) szkoleń z zakresu pomocy medycznej i ratownictwa medycznego;
- 2) organizowania sympozjów naukowych, konferencji tematycznych i innych form kształcenia.

2. 5 WSzKzP może udostępniać uczelni medycznej jednostki organizacyjne niezbędne do realizacji zadań dydaktycznych i badawczych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, na zasadach określonych w ustawie.

3. Informacje o ilości akredytowanych miejsc do szkolenia specjalizacyjnego i miejsc do prowadzenia staży kierunkowych do specjalizacji oraz dziedzinach medycyny w których prowadzone jest to szkolenie publikowana jest na stronie internetowej 5 WSzKzP i na stronie internetowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Rozdział III **Struktura organizacyjna**

§ 13

1. Strukturę organizacyjną 5WSzKzP tworzą zakłady lecznicze w rozumieniu Ustawy oraz jednostki i komórki organizacyjne: zaopatrzenia medycznego, obsługi administracyjnej, ekonomicznej, kadrowej, logistycznej, do spraw mobilizacji i obwodu profilaktyczno-leczniczego, do spraw utrzymania zapasów specjalnych oraz do spraw szkoleniowych, dydaktycznych i naukowo-badawczych.

2. Schemat organizacyjny 5WSzKzP określa załącznik nr 1 do Regulaminu.

§ 14

W skład 5WSzKzP wchodzi:

- 1) kierownictwo;
- 2) komórki organizacyjne lecznictwa zamkniętego - Zakład Leczniczy Szpital:
 - a) szpitalny oddział ratunkowy,
 - b) kliniki, oddziały i oddziały kliniczne oraz centralny blok operacyjny i centralna sterylizatornia,
 - c) zakłady i pracownie diagnostyczne i lecznicze,
 - d) apteka zakładowa;
- 3) komórki organizacyjne lecznictwa otwartego - Zakład Leczniczy Poliklinika:
 - a) poradnia podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) poradnie specjalistyczne,
 - c) specjalistyczna przychodnia stomatologiczna,
 - d) gabinety orzecznicze,
 - e) pracownie diagnostyczne;
- 4) Komórki organizacyjne: obsługi administracyjnej, kadrowej, ekonomicznej, logistycznej i logistyki medycznej, do spraw mobilizacji i rejonu zabezpieczenia medycznego wojsk, do spraw utrzymania zapasów specjalnych oraz do spraw szkoleniowych, dydaktycznych i naukowo-badawczych.

§ 15

W skład zakładu leczniczego Szpital wchodzi:

1. Szpitalny Oddział Ratunkowy;
2. Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej:
 - 1) Oddział Chirurgii Onkologicznej,
 - 2) Kliniczny Oddział Urologiczny,
 - 3) Oddział Chirurgii Ogólnej, Plastycznej i Rekonstrukcyjnej,
 - 4) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Kliniki Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej,
 - 5) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Oddziału Chirurgii Onkologicznej,
 - 6) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Klinicznego Oddziału Urologicznego,
 - 7) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Oddziału Chirurgii Ogólnej, Plastycznej i Rekonstrukcyjnej,
 - 8) Gabinet Kwalifikacyjny Kliniki Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej,
 - 9) Gabinet Kwalifikacyjny Oddziału Chirurgii Onkologicznej,
 - 10) Gabinet Kwalifikacyjny Klinicznego Oddziału Urologicznego,
 - 11) Gabinet Kwalifikacyjny Oddziału Chirurgii Ogólnej, Plastycznej i Rekonstrukcyjnej;
3. Klinika Chirurgii Urazowej i Ortopedii:
 - 1) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Kliniki Chirurgii Urazowej i Ortopedii,
 - 2) Gabinet Kwalifikacyjny Kliniki Chirurgii Urazowej i Ortopedii;
4. Klinika Chorób Wewnętrznych:
 - 1) Oddział Gastroenterologiczny,
 - 2) Zakład Endoskopii i Badań Czynnościowych Przewodu Pokarmowego,
 - 3) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Oddziału Gastroenterologicznego,
 - 4) Pracownia USG,

- 5) Gabinet Kwalifikacyjny Kliniki Chorób Wewnętrznych,
- 6) Gabinet Kwalifikacyjny Oddziału Gastroenterologii;
5. Klinika Intensywnej Terapii i Anestezjologii;
6. Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych:
 - 1) Oddział Endokrynologii i Leczenia Zaburzeń Przemiany Materii,
 - 2) Oddział Reumatologiczny,
 - 3) Pracownia Echokardiografii Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych ,
 - 4) Pracownia Elektrokardiografii (EKG) Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych ,
 - 5) Pracownia ABP i Holtera Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych,
 - 6) Pracownia Prób Wysiłkowych i Diagnostyki Bezdechu Sennego Kliniki Kardiologii,
 - 7) Pracownia Elektrofizjologii Kliniki Kardiologii,
 - 8) Gabinet Kwalifikacyjny Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych,
 - 9) Gabinet Kwalifikacyjny Oddziału Endokrynologii i Zaburzeń Przemiany Materii,
 - 10) Gabinet Kwalifikacyjny Oddziału Reumatologicznego;
7. Kliniczny Oddział Neurologiczny:
 - 1) Oddział Udarowy,
 - 2) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Klinicznego Oddziału Neurologicznego,
 - 3) Pracownia Elektrofizjologii Klinicznego Oddziału Neurologicznego,
 - 4) Pracownia Ultrasonografii Klinicznego Oddziału Neurologicznego,
 - 5) Gabinet Kwalifikacyjny Klinicznego Oddziału Neurologicznego;
 - 6) Pracownia Elektromiografii (EMG) Klinicznego Oddziału Neurologicznego
8. Klinika Okulistyki:
 - 1) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Kliniki Okulistyki,
 - 2) Gabinet Kwalifikacyjny Kliniki Okulistyki,
 - 3) Pracownia Perymetryczna Kliniki Okulistyki,
 - 4) Pracownia Angiografii i Laseroterapii Kliniki Okulistyki;
9. Klinika Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi:
 - 1) Pracownia Obiektywnego Badania Słuchu i Narządu Równowagi,
 - 2) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi,
 - 3) Pracownia Endoskopii Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi,
 - 4) Pracownia dopasowania aparatów słuchowych i systemów implantów słuchowych,
 - 5) Gabinet Kwalifikacyjny Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi;
10. Kliniczny Oddział Psychiatryczny:
 - 1) Pracownia EEG,
 - 2) Gabinet Kwalifikacyjny Klinicznego Oddziału Psychiatrycznego,
11. Oddział Psychiatryczny Dzienny:
 - 1) Gabinet Kwalifikacyjny Oddziału Psychiatrycznego Dziennego;
12. *wykreślony*;
13. Kliniczny Oddział Gruźlicy, Chorób Płuc, Alergologii i Chorób Wewnętrznych:
 - 1) Pracownia badań diagnostycznych układu oddechowego,
 - 2) Gabinet Kwalifikacyjny Klinicznego Oddziału Gruźlicy, Chorób Płuc, Alergologii i Chorób Wewnętrznych;
14. Kliniczny Oddział Neurochirurgii:
 - 1) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Klinicznego Oddziału Neurochirurgicznego
 - 2) Gabinet Kwalifikacyjny Klinicznego Oddziału Neurochirurgicznego;
15. Oddział Rehabilitacji:
 - 1) Gabinet Kwalifikacyjny Oddziału Rehabilitacji;
16. *wykreślony*;
17. *wykreślony*;
18. Centralny Blok Operacyjny;
19. Oddział Diagnostyki i Terapii Izotopowej;
20. Zakład Analityki Lekarskiej:
 - 1) Pracownia Analityki Ogólnej,
 - 2) Pracownia Mikrobiologii,

- 3) Pracownia Biochemii,
- 4) Pracownia Hematologii i Koagulologii,
- 5) Pracownia Białek,
- 6) Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej
- 7) Bank Krwi
- 8) Pracownia Immunochemii
- 9) Pracownia PCR
21. Zakład Medycyny Nuklearnej:
 - 1) Pracownia Scyntygraficzna,
 - 2) Pracownia Prób Wysiłkowych
 - 3) Centralny Ośrodek Ratownictwa Radiacyjnego,
 - 4) Pracownia Densytometryczna,
 - 5) Pracownia Kardiologii Nuklearnej.
22. Zakład Patomorfologii:
 - 1) Pracownia Cytologiczna,
 - 2) Pracownia Histopatologiczna,
 - 3) Prosektura;
23. Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej:
 - 1) Pracownia Radiologii,
 - 2) Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - 3) Pracownia USG,
 - 4) Pracownia Mammograficzną,
 - 5) *wykreślony*,
 - 6) Pracownia Rezonansu Magnetycznego,
 - 7) Pracownia Biopsji Stereotaktycznej;
24. Zakład Rehabilitacji:
 - 1) Fizykoterapia,
 - 2) Gabinety Masażu Leczniczego,
 - 3) Hydroterapia,
 - 4) *wykreślony*,
 - 5) Pracownia Fizjoterapii.
25. Oddział Rehabilitacji Diennej,
26. Centralna Sterylizatornia.
27. *wykreślony*;
28. Kliniczny Oddział Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych:
 - 1) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Klinicznego Oddziału Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych,
 - 2) Gabinet Kwalifikacyjny Klinicznego Oddziału Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych,
 - 3) Pracownia Ultrasonografii Klinicznego Oddziału Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych.
29. Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne Centrum Zdrowia Psychicznego.
30. Zespół Pobraniowy,
31. Pracownia Hemodializ.

§ 16

W skład zakładu leczniczego Poliklinika wchodzi:

1. *wykreślony*
2. *wykreślony*
3. *wykreślony*
4. *wykreślony*
5. *wykreślony*
6. *wykreślony*
7. *wykreślony*
8. *wykreślony*
9. Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej
10. *wykreślony*

11. *wykreślony*
12. *wykreślony*
13. *wykreślony*
14. *wykreślony*
15. Poradnia Alergologiczna
16. Poradnia Alergologiczna dla Dzieci i Młodzieży
17. *wykreślony*
18. *wykreślony*
19. Poradnia Chirurgii Ogólnej
20. Poradnia Chirurgii Onkologicznej
21. *wykreślony*
22. Poradnia Chirurgii Urazowej i Ortopedii
23. Poradnia Chorób Naczyń
24. Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy
25. Poradnia Chorób Wątroby
26. Poradnia Dermatologiczna
27. Poradnia Diabetologiczna
28. Poradnia Endokrynologiczna
29. Poradnia Gastroenterologiczna
30. Poradnia Immunologiczna
31. Poradnia Kardiologiczna
32. *wykreślony*
33. *wykreślony*
34. *wykreślony*
35. Poradnia Logopedyczna
36. Poradnia Medycyny Nuklearnej
37. Poradnia Medycyny Pracy
38. Poradnia Neurochirurgiczna
39. Poradnia Neurologiczna
40. Przychodnia Okulistyczna:
 - 1) Poradnia okulistyczna ogólnoprofilowa,
 - 2) Poradnia okulistyczna leczenia chorób rogówki i aparatu ochronnego oka,
 - 3) Poradnia okulistyczna leczenia jaskry,
 - 4) Poradnia okulistyczna leczenia chorób siatkówki,
 - 5) Poradnia okulistyczna leczenia AMD,
 - 6) Poradnia okulistyczna leczenia DME,
 - 7) Pracownia perymetryczna Przychodni Okulistycznej,
 - 8) Pracownia angiografii i laseroterapii Przychodni Okulistycznej;
41. Poradnia Otolaryngologiczna
42. Poradnia Otolaryngologiczna dla Dzieci;
43. *wykreślony*
44. Poradnia Proktologiczna
45. Poradnia Rehabilitacji
46. Poradnia Reumatologiczna
47. *wykreślony*
48. Poradnia Urologiczna
49. Poradnie Zdrowia Psychicznego
50. *wykreślony*
51. Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
52. *wykreślony*
53. *wykreślony*
54. Gabinet Orzecznicy Chirurgii Ogólnej
55. Gabinet Orzecznicy Chirurgii Urazowej i Ortopedii
56. Gabinet Orzecznicy Chorób Płuc
57. Gabinet Orzecznicy Chorób Wewnętrznych

58. Gabinet Orzecznicy Dermatologiczny
59. *wykreślony*
60. Gabinet Orzecznicy Kardiologiczny
61. Gabinet Orzecznicy Laryngologiczny
62. Gabinet Orzecznicy Neurologiczny
63. Gabinet Orzecznicy Okulistyczny
64. Gabinet Orzecznicy Urologiczny
65. Gabinet Orzecznicy Psychiatryczny
66. Gabinet Orzecznicy Chirurgii Naczyniowej
67. Gabinet Orzecznicy Chorób Zakaźnych
68. Gabinet Orzecznicy Endokrynologiczny
69. Gabinet Orzecznicy Gastroenterologiczny
70. Gabinet Orzecznicy Ginekologiczny
71. Gabinet Orzecznicy Neurochirurgiczny
72. Gabinet Orzecznicy Psychologiczny
73. Gabinet Orzecznicy Reumatologiczny
74. Gabinet Pielęgniarki Środowiskowej Rodzinnej (263)
75. Gabinet Położnej Środowiskowej Rodzinnej (264)
76. Gabinet Zabiegowy Polikliniki
77. Gabinet Zabiegowy Poradni Alergologicznej i Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy
78. Gabinet Zabiegowy Poradni Dermatologicznej
79. Gabinet Zabiegowy Poradni Ginekologiczno-Położniczej
80. Gabinet Zabiegowy Poradni Chirurgii Ogólnej
81. Gabinet Zabiegowy Poradni Neurochirurgicznej
82. Gabinet Zabiegowy Przychodni Okulistycznej
83. Gabinet Zabiegowy Poradni Otolaryngologicznej
84. Gabinet Zabiegowy Poradni Urologicznej
85. Gabinet Zabiegowy Poradni Alergologicznej dla Dzieci Młodzieży
86. *wykreślony*
87. *wykreślony*
88. *wykreślony*
89. *wykreślony*
90. *wykreślony*
91. *wykreślony*
92. Pracownia Echokardiografii Polikliniki
93. Pracownia Diagnostyczna Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy
94. Pracownia Diagnostyczna Okulistyczna
95. Punkt Szczepień
96. Punkt Pobrań Polikliniki
97. Specjalistyczna Przychodnia Stomatologiczna:
 - 1) Poradnia Stomatologii Zachowawczej z Endodoncją,
 - 2) Poradnia Protetyki Stomatologicznej,
 - 3) Poradnia Chirurgii Stomatologicznej,
 - 4) Poradnia Ortodoncji,
 - 5) *wykreślony*,
 - 6) Gabinet Orzecznicy Stomatologicznej,
 - 7) Pracownia Radiologii Stomatologicznej,
98. *wykreślony*,
99. *wykreślony*,
100. *wykreślony*,
101. Gabinet Zabiegowy POZ
102. Gabinet Zabiegowy Poradni Chirurgii Onkologicznej
103. Gabinet Zabiegowy Poradni Chirurgii Urazowej i Ortopedii
104. Pracownia Elektrokardiografii (EKG) Polikliniki
105. Pracownia Endoskopii Przewodu Pokarmowego Polikliniki

106. Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego)
107. Poradnia Chorób Zakaźnych.
108. Gabinet Orzecznicy Nefrologicznej
109. Gabinet Dietetyczny,
110. Poradnia Chirurgii Plastycznej
111. Gabinet Zabiegowy Poradni Chirurgii Plastycznej
112. Pracownia Ultrasonografii Biopsyjnej
113. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna.
114. Poradnia Onkologiczna,
115. Gabinet Zabiegowy Poradni Onkologicznej,
116. Gabinet Zabiegowy Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

§ 17

W skład komórek organizacyjnych o których mowa w § 14 ust. 4 wchodzi:

- 1) Dział Ekonomiczno-Finansowy;
 - a) Sekcja Księgowości,
 - b) Sekcja Rozliczania Kosztów,
 - c) Sekcja Rozrachunków i Gospodarki Materiałowej,
 - d) Kasa.
- 2) Wydział Administracji Ogólnej;
 - a) Sekretariat Komendanta,
 - b) Sekcja Personalna Żołnierzy Zawodowych,
 - c) Starszy inspektor ds. socjalnych,
 - d) Biblioteka,
 - e) Archiwum Medyczne ze Składnicą Akt:
 - pracownia ksero-wydawnicza,
 - f) Pracownicy socjalni (ds. pacjentów).
- 3) Logistyka;
 - a) Sekcja Inwestycji i Utrzymania Infrastruktury,
 - b) Sekcja Zapewnienia Ciągłości Działania,
 - c) Sekcja Zaopatrzenia i Zabezpieczenia:
 - magazyn wielobranżowy,
 - d) Sekcja Transportu;
 - transport zewnętrzny (medyczny),
 - transport wewnętrzny (niemedyczny);
- 4) Wydział Zaopatrzenia Medycznego:
 - a) Apteka Zakładowa,
 - b) Sekcja Sprzętu Medycznego;
- 5) Naczelną Pielęgniarkę;
- 6) Dział Kadr, Płac i Szkolenia:
 - a) Sekcja Kadr i szkolenia,
 - b) Sekcja Płac;
- 7) *wykreślony*;
- 8) Sekcja Zamówień Publicznych;
- 9) Dział Analiz, Rozliczeń i Dokumentacji Chorych;
- 10) Ośrodek Informatyki:
 - a) Dział Informatyki – Lokalny Zespół Cyberbezpieczeństwa,
 - b) Zespół Wsparcia Teleinformatycznego,
 - c) Zespół planowania;
- 11) Wydział Mobilizacji;
- 12) Rejonowa Baza Zaopatrzenia Medycznego:
 - a) Sekcja Przechowywania i Odnawiania Zapasów,
 - b) Sekcja Polowej Techniki Medycznej.
- 13) Pion Ochrony Informacji Niejawnych:
 - a) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych,

- b) Punkt Ewidencyjny,
- c) *wykreślony*.
- 14) Audytor Wewnętrzny.
- 15) Dział Higieny Szpitalnej.
- 16) Zespół obsługi prawnej.
- 17) Zespół ds. pakietu onkologicznego.
- 18) Zespół zarządzania jakością.
- 19) Zespoły specjalistów i samodzielne stanowiska:
 - a) Specjalista ds. Epidemiologii,
 - b) inspektorzy BHP,
 - c) inspektor ppoż.,
 - d) Pracownik socjalny (sprawy pacjentów),
 - e) *kapelan (posługa duszpasterska przez kapelana zatrudnionego przez Ordynariat Polowy WP)*,
 - f) Inspektor ds. ochrony radiologicznej,
 - g) inspektor ds. ochrony środowiska,
 - h) Inspektor Ochrony Danych,
 - i) konsultanci medyczni,
 - j) *wykreślony*,
 - k) *wykreślony*,
 - l) Koordynator ds. Procesu Sterylizacji
- 20) Sekcja Dyżurnej Służby Operacyjnej:
 - *ochrona Szpitala (SUFO)*.
- 21) pracownia dydaktyczno-ceramiczna.
- 22) Kliniczny Wydział Badawczo-Rozwojowy (Clinical Research & Development Department),
- 23) Zespół Marketingu i Sprzedaży Usług Medycznych.
- 24) Sekcja Żywienia,
- 25) *wykreślony*.

§ 18

Dyrektor powołuje stanowiska nieetatowe, zespoły, komisje, rady, określając ich skład, zadania i zasady działania w rozkazie lub zarządzeniu.

Rozdział IV

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.

§ 19

1. 5WSzKzP jest wieloprofilowym podmiotem leczniczym wykonującym działalność w rodzaju:
- 1) stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne;
 - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne;
 - 3) diagnostyka medyczna.
 - 2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 3 realizowane są w zakładzie leczniczym Szpital.
 - 3. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3 realizowane są w zakładzie leczniczym Poliklinika.

§ 20

1. Zakład leczniczy Szpital realizuje zadania statutowe 5WSzKzP związane z leczeniem osób hospitalizowanych oraz zajmuje się rehabilitacją, diagnostyką, działalnością dydaktyczną i naukowo-badawczą.
2. Hospitalizacje pacjentów odbywają się w klinikach, klinicznych oddziałach i oddziałach zakładu leczniczego Szpital.
3. Dziedziny medycyny w których wykonywane są świadczenia związane z hospitalizacją:
- 1) alergologia;
 - 2) anestezjologia i intensywna terapia;

- 3) angiologia;
- 4) audiologia i foniatria;
- 5) brachyterapia;
- 6) chirurgia naczyniowa;
- 7) chirurgia ogólna;
- 8) chirurgia onkologiczna;
- 9) chirurgia klatki piersiowej,
- 10) chirurgia plastyczna,
- 11) choroby płuc;
- 12) choroby wewnętrzne;
- 13) choroby zakaźne;
- 14) hepatologia ;
- 15) dermatologia i wenerologia;
- 16) diabetologia;
- 17) endokrynologia;
- 18) gastroenterologia
- 19) kardiologia;
- 20) medycyna nuklearna;
- 21) medycyna paliatywna;
- 22) medycyna ratunkowa
- 23) neurochirurgia;
- 24) neurologia;
- 25) okulistyka;
- 26) ortopedia i traumatologia narządu ruchu;
- 27) otorynolaryngologia;
- 28) psychiatria;
- 29) psychologia kliniczna;
- 30) transfuzjologia kliniczna;
- 31) rehabilitacja medyczna;
- 32) reumatologia;
- 33) urologia,
- 34) radiologia i diagnostyka obrazowa;
- 35) patomorfologia,
- 36) diagnostyka laboratoryjna,
- 37) mikrobiologia,
- 38) onkologia kliniczna,
- 39) fizjoterapia.

4. Liczba łóżek szpitalnych w poszczególnych klinikach, klinicznych oddziałach i oddziałach określana jest w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Księga rejestrowa nr 000000018551, oznaczenie organu rejestrowego W – 12) i ogłaszana zarządzeniem Komendanta Szpitala.

5. Badania diagnostyczne i leczenie rehabilitacyjne wykonują zakłady i pracownie wymienione w § 15 ust.19-24.

§ 21

1. Zakład leczniczy Poliklinika realizuje zadania statutowe 5WSzKzP związane z leczeniem osób w trybie ambulatoryjnym, działalnością diagnostyczną, dydaktyczną i naukowo-badawczą.

2. Leczenie w trybie ambulatoryjnym pacjentów odbywa się w gabinetach, poradniach i przychodniach zakładu leczniczego Poliklinika.

3. Dziedziny medycyny w których wykonywane są świadczenia w zakresie leczenia ambulatoryjnego:

- 1) alergologia,
- 2) audiologia i foniatria,
- 3) chirurgia naczyniowa,
- 4) chirurgia ogólna,

- 5) chirurgia onkologiczna,
- 6) chirurgia plastyczna,
- 7) choroby płuc,
- 8) choroby zakaźne,
- 9) dermatologia i wenerologia,
- 10) diabetologia,
- 11) endokrynologia,
- 12) gastroenterologia,
- 13) ginekologia i położnictwo,
- 14) kardiologia,
- 15) medycyna nuklearna,
- 16) medycyna pracy,
- 17) medycyna rodzinna,
- 18) nefrologia,
- 19) neurochirurgia,
- 20) neurologia,
- 21) okulistyka,
- 22) onkologia kliniczna,
- 23) ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
- 24) otorynolaryngologia,
- 25) promocja zdrowotna i edukacja zdrowotna,
- 26) psychiatria,
- 27) radiologia i diagnostyka obrazowa,
- 28) rehabilitacja medyczna,
- 29) reumatologia,
- 30) urologia.

4. Dziedziny medycyny z zakresu stomatologii w których wykonywane są świadczenia w zakresie leczenia ambulatoryjnego:

- 1) chirurgia stomatologiczna,
- 2) ortodoncja,
- 3) protetyka,
- 4) stomatologia zachowawcza z endodoncją.

5. Poradnie, gabinety i przychodnie Polikliniki zabezpieczają potrzeby lecznicze uprawnionych pacjentów niewymagających hospitalizacji, zapewniają zdiagnozowanie i podjęcie leczenia w trybie ambulatoryjnym, a jeżeli stan pacjenta tego wymaga skierowanie na leczenie szpitalne. Pracownie Polikliniki zajmują się działalnością diagnostyczną.

§ 22

Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych podlega ograniczeniom wynikającym z zawartych umów z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

Rozdział V

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 23

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są komórki organizacyjne Zakładów Leczniczych Szpital i Poliklinika, tj.: kliniki, oddziały kliniczne, oddziały, zakłady, poradnie, przychodnie, pracownie, gabinety i inne komórki organizacyjne związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 15 i 16.

2. Komórki organizacyjne Zakładu Leczniczego Szpital, o których mowa w § 15, znajdują się w Krakowie przy ulicy Wrocławskiej 1-3.

3. Komórki organizacyjne Zakładu Leczniczego Poliklinika, o których mowa w § 16, znajdują się w Krakowie przy ulicy Wrocławskiej 1-3 za wyjątkiem komórek które funkcjonują w wynajętych, wdzierżawionych lub użyczonych obiektach poza terenem Szpitala. Informacja o miejscu udzielania tych świadczeń podawana jest na zasadach określonych w ust. 4.

4. W zależności od zawartych przez 5 WSzKzP umów i porozumień z podwykonawcami świadczeń, miejscem udzielania tych świadczeń jest siedziba podwykonawcy. Informacja o miejscu udzielania tych świadczeń jest podawana do publicznej wiadomości poprzez publikacje na stronie internetowej 5 WSzKzP oraz na tablicach informacyjnych.

Rozdział VI

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych 5 WSzKzP

§ 24

1. 5WSzKzP udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowicie odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, innych przepisach odrębnych oraz umowach cywilnoprawnych, a także niniejszym Regulaminie.

2. 5WSzKzP udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie lub za częściową odpłatnością na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej odpowiednio z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwem Zdrowia lub innym dysponentem środków publicznych.

§ 25

1. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do 5WSzKzP potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

2. Ocena i decyzja, czy osoba zgłaszająca się do 5WSzKzP pozostaje w sytuacji, o której mowa w ust.1, należy do lekarza jednostki lub komórki organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych, do której osoba ta się zgłosiła.

3. W przypadkach uzasadnionych, osobie o której mowa w ust.1, udziela się świadczeń zdrowotnych odpowiednich do jej stanu zdrowia.

4. W przypadku, gdy nie zachodzi podstawa do udzielenia osobie, o której mowa w ust. 1, świadczeń zdrowotnych udziela się jej informacji o dalszym sposobie postępowania i umieszcza się stosowne informacje w dokumentacji medycznej takiej osoby.

§ 26

1. Niezależnie od uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego udziela się świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych we właściwych przepisach prawa następującym pacjentom:

- 1) obywatelom polskim zamieszkałym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, spełniającym kryterium dochodowe określone właściwymi przepisami prawa
- 2) osobom posiadającym obywatelstwo polskie,
 - a) które nie ukończyły 18 roku życia lub posiadają miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - b) które są w okresie ciąży, porodu lub połogu.

2. Obywatelom innych państw udziela się świadczeń medycznych odpłatnie lub nieodpłatnie jeżeli umowy międzynarodowe lub inne przepisy szczegółowe tak stanowią.

§ 27

1. Na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 5WSzKzP każdorazowo weryfikuje uprawnienie pacjenta do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Zasady potwierdzania uprawnienia pacjenta o którym mowa w ust. 1 podawane są do wiadomości pacjentów.

3. Tożsamość osoby, która zamierza skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej powinna być potwierdzona dowodem osobistym lub innym dokumentem potwierdzającym tożsamość wraz z numerem PESEL jeżeli został nadany.

4. Tożsamość dziecka ustala się na podstawie odpowiednich dokumentów, a w razie ich braku - na podstawie oświadczenia: rodziców, opiekunów prawnych lub w szczególnych przypadkach osób przekazujących dziecko.

§ 28

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania oraz kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.

2. Na zasadach określonych w odrębnych przepisach personelowi medycznemu udzielającemu świadczeń zdrowotnych przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu.

§ 29

1. Świadczenia zdrowotne mogą być wykonywane przez osoby wykonujące zawody medyczne w ramach wolontariatu na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

2. Studenci i słuchacze zdobywający kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego mogą brać udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych pod nadzorem osób wykonujących zawód medyczny w 5 WSzKzP.

§ 30

1. 5 WSzKzP prowadzi dokumentację medyczną pacjentów w postaci elektronicznej w sposób określony właściwymi przepisami prawa i realizuje zadania związane z ochroną danych osobowych zawartych w tej dokumentacji. Prowadzenie dokumentacji w wersji papierowej odbywa się w przypadkach jeżeli przepis prawa tak stanowią lub warunki organizacyjno-techniczne uniemożliwiają prowadzenie dokumentacji w postaci elektronicznej. Dokumentacja w wersji papierowej prowadzona jest w przypadku wystąpienia awarii systemów informatycznych.

2. Szczegółowy sposób prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej określa Dyrektor w drodze zarządzenia.

3. 5 WSzKzP pobiera opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, z zastrzeżeniem ust. 6 i 7.

4. 5 WSzKzP pobiera opłaty za następujące czynności i dokumenty:

- 1) orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych oraz inne orzeczenia i zaświadczenia lekarskie, które wydawane są na życzenie pacjenta, jeżeli nie są one 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, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie,
- 2) zaświadczenie lekarskie lub zaświadczenie wystawione przez położną, wydawane na życzenie pacjenta, jeżeli nie są wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka,
- 3) informacje udzieloną zakładowi ubezpieczeń o pacjencie, na podstawie jego pisemnej zgody w zakresie i na warunkach określonych przepisami prawa,
- 4) inne orzeczenia i zaświadczenia wydawane na życzenie podmiotów lub organów uprawnionych, a nie przysługujące im bezpłatnie na podstawie odpowiednich przepisów prawa,

5) za przesłanie udostępnianej dokumentacji, ustaloną zgodnie cennikiem Poczty Polskiej – przesyłki polecone ekonomiczne (opłatę można pobierać z góry).

5. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej oraz opłaty za czynności i dokumenty, o których mowa w ust. 4, ustala Dyrektor w cenniku opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej, który wprowadzany jest odrębnym zarządzeniem na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej umieszczany jest na stronie internetowej 5 WSzKzP oraz na tablicach informacyjnych w miejscach udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób umożliwiający zapoznanie się z jego treścią przez pacjentów a także przez inne osoby zainteresowane.

6. Na wyraźny wniosek osoby zainteresowanej powołującej się na zapisy art. 15 ust. 3 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) 5 WSzKzP nie pobiera opłaty przy pierwszym udostępnieniu kopii danych osobowych. Szczegółową procedurę udostępniania kopii danych osobowych oraz zasad naliczania opłat za kolejne kopie lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem określa Dyrektor w drodze zarządzenia.

7. 5 WSzKzP nie pobiera opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w przypadkach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

8. Dokumentacja medyczna prowadzona w 5 WSzKzP w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu), na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.

§ 31

1. Świadczenia opieki zdrowotnej o których mowa w § 19 ust. 1 są udzielane na podstawie skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

2. W przypadkach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.

§ 32

1. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane w trybie i na zasadach uwzględniających potrzeby zdrowotne pacjentów określanych zgodnie z kryteriami medycznymi i aktualną wiedzą medyczną oraz w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, nie dyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Stan zdrowia pacjenta podlega kwalifikacji pod względem kategorii medycznej jako:

- 1) przypadek nagły (przyjęcia nieplanowe) – to jest stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych, medycznych czynności ratunkowych i leczenia,
- 2) przypadek pilny (przyjęcia planowe) - jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,
- 3) przypadek stabilny (przyjęcia planowe) – to jest w przypadku innym niż przypadek nagły i przypadek pilny.

3. Określona dla pacjenta kategoria medyczna ma wpływ na termin realizacji świadczenia zdrowotnego i ewentualnie miejsce w kolejce oczekujących.

4. Pacjentów, którzy wymagają okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia zdrowotnego, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia i obowiązującym systemem kolejkowym

5. W przypadkach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane bez zbędnej zwłoki.

6. Maksymalny czas na podjęcie decyzji przez lekarza dyżurnego SOR o skierowaniu pacjenta do oddziałów Szpitala wynosi 12 godzin, lecz w uzasadnionych przypadkach może być wydłużony. Maksymalny czas na podjęcie decyzji przez lekarza dyżurnego SOR o odmowie przyjęcia do SOR osoby nie będącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wynosi 4 godziny.

7. Maksymalny czas na podjęcie decyzji przez lekarza oddziału Szpitala o przyjęciu pacjenta na dany oddział wynosi 4 godziny.

8. W uzasadnionych przypadkach i zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami dopuszczalna jest realizacja wybranych świadczeń zdrowotnych bez bezpośredniego kontaktu z pacjentem, przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (np. teleporady).

§ 33

1. W 5 WSzKzP funkcjonuje system rejestracji pacjentów.
2. Pacjenci zgłaszający się po świadczenia ambulatoryjne (w rodzaju POZ i ambulatoryjna opieka specjalistyczna) rejestrowani są w centralnej rejestracji w budynku nr 1.
3. Pacjenci zgłaszający się po ambulatoryjne świadczenia stomatologiczne rejestrowani są w rejestracji stomatologicznej w budynku nr 12.
4. Pacjenci zgłaszający się po świadczenia szpitalne rejestrowani są w gabinetach kwalifikacyjnych odpowiednich dla danego rodzaju świadczenia szpitalnego. W przypadkach nagłych pacjenci zgłaszają się bezpośrednio do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.
5. Pacjenci zgłaszający się na badania diagnostyczne:
 - 1) w rodzaju diagnostyka laboratoryjna zgłaszają się bezpośrednio do punktu pobrań w budynku nr 1,
 - 2) w rodzaju diagnostyka obrazowa (RTG, TK, USG) zgłaszają się do rejestracji Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, budynek nr 4 lub nr 12,
 - 3) w pozostałych rodzajach w centralnej rejestracji w budynku nr 1.
6. Świadczenia zdrowotne udzielane w rodzaju świadczenia szpitalne i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej są udzielane w kolejności zgłoszenia w dniach, godzinach i miejscach ich udzielania.
7. Jeżeli świadczenie nie może zostać udzielone w dniu zgłoszenia pacjent wpisywany jest na listę oczekujących.
8. Na liście oczekujących umieszcza się pacjentów określanych jako przypadek pilny i przypadek stabilny.
9. Pacjenci objęci planem leczenia nie są umieszczani na listach oczekujących.
10. Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej mają pacjenci ujęci w art. 47c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*. Informacja o pacjentach uprawnionych do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej umieszczona jest na tablicach informacyjnych w komórkach udzielających tych świadczeń.

§ 34

1. Lekarz zobowiązany jest dokumentować każdą swoją czynność w dokumentacji medycznej pacjenta – w tym historii choroby oraz w karcie zleceń pacjenta. Pielęgniarka (położna) dokumentuje czynności wykonane przy pacjencie.
2. Lekarz obowiązany jest uzyskać świadomą zgodę pacjenta na każdą czynność diagnostyczną i leczniczą, chyba że przepisy prawa nie wymagają takiej zgody. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.
3. Lekarz obowiązany jest do informowania pacjenta w sposób dla niego zrozumiały, przystępny, pełny i rzetelny o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Po uzyskaniu informacji pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.
4. Informacja, o której mowa w ust. 3 może być przekazana również w formie pisemnej pod warunkiem uzyskania przez lekarza pewności, iż pacjent zrozumiał treść informacji. W takim przypadku formularz informacji podpisuje pacjent i lekarz udzielający tej informacji.
5. Pacjent ma prawo zażądać nie udzielania mu informacji o której mowa w ust. 3 i 4. Żądanie pacjenta winno nastąpić na piśmie i zostać włączone do dokumentacji medycznej.
6. Sposób postępowania w przypadku niemożności uzyskania odpowiednich zgód pacjenta regulują odrębne przepisy.
7. Naruszenie obowiązków wskazanych w ust. 1 – 4 stanowi rażące naruszenie obowiązków pracowniczych.

§ 35

1. Pacjenci, którym 5WSzKzP udziela świadczeń zdrowotnych w rodzaju świadczenia szpitalne objęci są stacjonarną, całodobową opieką lekarską i pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia.

2. Lekarz prowadzący oraz lekarz kierujący oddziałem są bezpośrednio odpowiedzialni za przebieg procesu diagnostycznego i leczniczego pacjenta.

3. Lekarz prowadzący sprawuje opiekę nad pacjentem zgodnie z zasadami etyki lekarskiej i aktualną wiedzą medyczną; zleca badania dodatkowe, konieczne konsultacje specjalistyczne, ordynuje leki, wykonuje zabiegi lekarskie, nadzoruje zabiegi pielęgniarskie.

4. W przypadkach trudnych i wątpliwych lekarz prowadzący ma obowiązek konsultacji z przełożonym i/lub innymi lekarzami 5 WSzKzP.

5. Lekarz prowadzący informuje pacjenta i osoby przez niego upoważnione o stanie zdrowia, postępach leczenia.

6. Zlecenie badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych podmiotom, z którymi 5WSzKzP nie ma zawartej umowy o świadczenie takich usług wymaga pisemnej zgody Komendanta Szpitala, a w przypadkach nagłych zgody lekarza kierującego oddziałem.

7. W przypadku stwierdzenia, iż nie jest możliwe w 5WSzKzP udzielenie pacjentowi świadczeń zdrowotnych adekwatnych do stanu jego zdrowia, lekarz prowadzący jest zobowiązany do niezwłocznego przekazania pacjenta do podmiotu leczniczego, który może udzielić pacjentowi świadczeń zdrowotnych adekwatnych do stanu jego zdrowia, po dokonaniu stosownych uzgodnień z tym podmiotem.

§ 36

1. Kwalifikacja i przyjęcie do leczenia szpitalnego odbywa się na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentystry lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne. W przypadkach nagłych przyjęcie odbywa się na podstawie decyzji lekarza SOR.

2. Przyjęcie pacjenta na leczenie szpitalne odbywa się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (punkt planowych przyjęć). Dopuszcza się przyjmowanie pacjentów na leczenie szpitalne bezpośrednio w oddziałach szpitalnych.

3. O przyjęciu do leczenia szpitalnego osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza lub uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, przeprowadzeniu badania wstępnego i uzyskaniu wymaganych zgód (w tym na przetwarzanie danych osobowych i proponowane leczenie) od tej osoby, jej opiekuna prawnego lub przedstawiciela ustawowego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do leczenia szpitalnego bez wyrażenia odpowiednich zgód.

4. W przypadku gdy lekarz, o którym mowa w ust. 3, po przeprowadzeniu badania wstępnego stwierdzi brak podstaw do przyjęcia pacjenta do leczenia szpitalnego informuje tego pacjenta o dalszym postępowaniu oraz wskazuje miejsce, w którym powinno ono być kontynuowane, odnotowując ten fakt w dokumentacji medycznej pacjenta oraz wydając pacjentowi stosowny w tym zakresie dokument.

5. Jeżeli z powodu braku miejsc, braku zakresu udzielanych przez 5 WSzKzP świadczeń lub ze względów epidemiologicznych pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przyjęty, 5WSzKzP po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej zapewnia w razie potrzeby transport medyczny pacjenta do innego podmiotu leczniczego, po uprzednim porozumieniu się z tym podmiotem.

6. Przyjęcie do Szpitala następuje w ustalonym terminie w czasie kwalifikacji, a w przypadkach szczególnych uzasadnionych medycznie oraz w stanach nagłych może nastąpić w każdym dniu i o każdej porze.

7. Przy przyjęciu pacjent przedstawia skierowanie oraz dokument tożsamości oraz sprawdzone jest jego uprawnienie do udzielenia nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Pacjentowi zakładana jest historia choroby.

8. Na zasadach określonych właściwymi przepisami prawa, pacjentów hospitalizowanych zaopatruje się w znaki identyfikacyjne. Zasady zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne ustala Dyrektor w drodze zarządzenia. Informacje zawarte na znakach identyfikacyjnych nie umożliwiają identyfikacji pacjenta przez osoby nieuprawnione.

9. W przypadku przyjęcia pacjenta, którego stan zdrowia uzasadnia podejrzenie, że jest wynikiem działania lub zaniechania działania osób trzecich, ordynator SOR lub lekarz dyżurny w porozumieniu z Ordynatorem SOR, powiadamiania organy ścigania o tym podejrzeniu.

§ 37

1. Dla pacjentów którym udzielane są stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne prowadzony jest depozyt rzeczy wartościowych.

2. Zasady funkcjonowania i organizację depozytu rzeczy wartościowych określa zatwierdzona do stosowania procedura.

§ 38

1. Po przybyciu do właściwego oddziału pacjent jest informowany przez jego personel medyczny o miejscu swojej hospitalizacji tj. o nazwie oddziału i jego adresie, numerze sali, łóżka a także przekazywane są mu informacje o jego prawach i obowiązkach oraz inne informacje organizacyjne dotyczące pobytu w oddziale. Jeżeli przyjęcie pacjenta do Szpitala odbywa się bez pośrednictwa SOR zapisy § 26 stosuje się odpowiednio.

2. Pacjentowi przy przyjęciu do oddziału podawane jest imię i nazwisko lekarza kierującego oddziałem oraz lekarza prowadzącego wyznaczonego do sprawowania bieżącej opieki i kontroli przebiegu hospitalizacji.

3. Przy pierwszej wizycie lekarz kierujący oddziałem, jak i też lekarz prowadzący ma obowiązek przedstawić się pacjentowi. Obowiązek ten dotyczy także każdego lekarza pełniącego dyżur medyczny i udzielającego świadczeń zdrowotnych pacjentowi.

4. Każda pielęgniarka oddziału przy pierwszym udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentowi ma obowiązek podać mu swoje imię i nazwisko.

5. Informacje, o których mowa w ust. 2 i 3 mogą być również przedstawione pacjentowi w formie pisemnej.

6. Informacje, o których mowa w ust. 2 – 5 w uzasadnionych przypadkach mogą być przekazywane przedstawicielowi ustawowemu pacjenta lub innej osobie bliskiej albo jego opiekunowi faktycznemu.

§ 39

1. Przekazanie pacjenta kolejnej zmianie lekarzy, pielęgniarek odbywa się w wyznaczonych przez lekarza kierującego oddziałem godzinach.

2. Przekazanie pacjenta kolejnej zmianie lekarzy, pielęgniarek polega na poinformowaniu przez lekarzy, pielęgniarki dotychczas sprawujących opiekę nad pacjentem lekarzom, pielęgniarkom przejmującym tę opiekę o aktualnym stanie zdrowia pacjenta, występujących problemach oraz zaordynowanych lekach.

3. Lekarz kierujący oddziałem zobowiązany jest do, co najmniej jednej wizyty dziennie u wymagających tego ze względu na stan zdrowia pacjentów oddziału. W przypadku wszystkich pacjentów oddziału wizyty lekarza kierującego oddziałem odbywają się w ustalonych dniach tygodnia zgodnie ze sporządzonym przez lekarza kierującego oddziałem harmonogramem wizyt.

4. Wizyta, o której mowa w ust. 3 odbywa się w obecności lekarza prowadzącego lub innego lekarza sprawującego bieżącą opiekę nad pacjentem oraz innych lekarzy oddziału.

5. Z czynności wymienionych w ust. 1 - 4 dokonuje się stosownych zapisów w dokumentacji medycznej.

§ 40

1. W trakcie hospitalizacji pacjentowi nie jest udzielana zgoda na czasowe przebywanie poza 5 WSzKzP bez wypisania go z oddziału (tzw. przepustka) z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Pacjent Klinicznego Oddziału Psychiatrycznego może uzyskać zgodę lekarza kierującego oddziałem na okresowe przebywanie poza 5 WSzKzP bez wypisywania go z oddziału, o ile nie zagraża to jego życiu lub zdrowiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Szczegółowe zasady udzielania przepustek pacjentom Klinicznego Oddziału Psychiatrycznego określone są zarządzeniem Dyrektora.

3. Samowolne opuszczenie przez pacjenta oddziału lub terenu 5 WSzKzP winno być odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta.

4. W przypadku, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie ograniczonych możliwości pacjenta co do właściwej oceny swojej sytuacji oraz w sytuacji, kiedy samowolne przebywanie poza Szpitalem może spowodować u pacjenta pogorszenie stanu zdrowia albo zagraża jego życiu lub zdrowiu fakt ten

zgłaszany jest Policji przez lekarza Klinicznego Oddziału Psychiatrycznego lub inną upoważnioną osobę.

5. Samowolne opuszczenie 5 WSzKzP przez pacjenta, jako niezgodne z regulaminem może skutkować zastosowaniem § 41 ust. 1 pkt 3.

§ 41

1. Wypisanie pacjenta z 5 WSzKzP następuje jeśli odrębne przepisy nie stanowią inaczej gdy:

- 1) stan jego zdrowia nie wymaga dalszego leczenia i pobytu w 5 WSzKzP,
- 2) pacjent lub przedstawiciel ustawowy żąda wypisania z 5 WSzKzP,
- 3) 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 albo zdrowia innych osób.

2. Jeżeli z żądaniem wypisania występuje pacjent musi on zostać poinformowany przez lekarza prowadzącego o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Informacja ta winna zostać umieszczona w dokumentacji medycznej pacjenta wraz z podaniem daty jej udzielenia oraz danych lekarza, który jej udzielił a także opatrzona podpisem lekarza i pacjenta. Zaleca się, aby ta informacja udzielana była w obecności drugiego lekarza, który również powinien podpisać się w dokumentacji medycznej pacjenta.

3. Oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie pacjent składa w formie pisemnej i staje się ono elementem jego dokumentacji medycznej. Oświadczenie to winno zawierać: datę, dane umożliwiające identyfikację pacjenta, stwierdzenie, że pacjent został poinformowany o możliwych następstwach swojej decyzji oraz stwierdzenie, że informacje te zrozumiał oraz jego podpis. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza odpowiednią adnotację w dokumentacji medycznej.

4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić takiego wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy. O odmowie wypisania i jej przyczynach Dyrektor lub inny upoważniony lekarz niezwłocznie zawiadamia właściwy sąd opiekuńczy.

5. W przypadku, gdy z żądaniem wypisania występuje przedstawiciel ustawowy pacjenta, a nie zachodzi podstawa do odmowy wypisania, o której mowa w ust. 4, jest on informowany przez lekarza o możliwych następstwach wypisania przed zakończeniem udzielania świadczeń zdrowotnych. Informacja ta wraz z datą jej udzielenia zostaje umieszczona w dokumentacji medycznej pacjenta i opatrzona podpisem lekarza jej udzielającego i przedstawiciela ustawowego.

6. Szczegółne zasady wypisania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi reguluje ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o *ochronie zdrowia psychicznego* (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123 z późn. zm.).

7. W dniu wypisu pacjent otrzymuje kartę informacyjną wraz z zaleceniami poszpitalnymi, zleconymi lekami i sposobem ich zażywania, zalecaną dietą oraz w razie potrzeby recepty na leki, orzeczenie o niezdolności do pracy, skierowania na leczenie sanatoryjne, rehabilitacyjne i ewentualnie inne niezbędne dokumenty.

§ 42

1. Pacjent małoletni lub niezdolny do samodzielnej egzystencji, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego i którego przedstawiciel ustawowy lub osoba, na której ciąży w stosunku do pacjenta ustawowy obowiązek alimentacyjny nie odbiera z 5 WSzKzP w wyznaczonym terminie, jest przewożony transportem sanitarnym do miejsca pobytu lub koszty dalszego pobytu pacjenta niezależnie do uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych ponosi przedstawiciel ustawowy lub osoba, na której ciąży w stosunku do pacjenta ustawowy obowiązek alimentacyjny. Decyzję w tej sprawie podejmuje Dyrektor na wniosek lekarza kierującego oddziałem.

2. Koszt transportu, o którym mowa w ust. 1 jest pokrywany przez gminę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania takiego pacjenta a gdy miejsca tego nie da się ustalić - przez gminę właściwą ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta na podstawie rachunku wystawionego przez 5WSzKzP.

3. Przed zorganizowaniem transportu, o którym mowa w ust. 1 pracownik socjalny lub inna upoważniona przez Dyrektora osoba zawiadamia niezwłocznie o okolicznościach, o których mowa w ust. 1, organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub ostatnie miejsce pobytu pacjenta.

§ 43

1. W 5 WSzKzP obowiązuje następujący zasadniczy porządek dnia:

Czas realizacji	DNI TYGODNIA						
	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedziele i święta
6.00 - 7.30	toaleta poranna, mierzenie temperatury, pobieranie materiałów do badań						7.00 - 8.00
8.00 - 9.15	śniadanie, przyjmowanie leków						8.00 - 9.15
10.30 - 11.00	II śniadanie						10.30 - 11.00
7.30 - 15.30	wizyty, obchód lekarski, zabiegi lecznicze i rehabilitacyjne						wg potrzeb
13.00 - 14.00	obiad, przyjmowanie leków						13.00 - 14.00
14.00 - 17.00	odpoczynek, czas wolny						14.00 - 17.00
16.30 - 17.00	podwieczorek						16.30 - 17.00
17.00 - 19.00	obchód lekarski, przygotowania pacjentów do zabiegów						17.00 - 19.00
17.00 - 18.00	kolacja, przyjmowanie leków						17.00 - 18.00
19.00 - 22.00	toaleta wieczorna, odpoczynek						19.00 - 21.00
22.00 - 6.00	cisza nocna, dyżur medyczny						21.00 - 7.00

2. Ujęty w ust. 1 porządek dnia może być dostosowany do specyfiki kliniki lub oddziału po akceptacji Dyrektora.

§ 44

1. W 5WSzKzP przestrzegane są prawa pacjenta zawarte w unormowaniach prawnych wynikających z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.) oraz w szczególności z ustaw: ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545 z późn. zm.) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (Dz.U. z 2023 r. poz. 1516 z późn. zm.), ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 z późn. zm.), ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123 z późn. zm.) oraz innych ustaw i przepisów wykonawczych.

2. Prawami pacjenta, zwanymi także Kartą Praw Pacjenta, są:

- 1) Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych;
- 2) Prawo pacjenta do informacji;
- 3) Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych;
- 4) Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych;
- 5) Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych;
- 6) Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta;
- 7) Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej;
- 8) Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza;
- 9) Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego;
- 10) Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej;
- 11) Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

3. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta, o których mowa w ust.2.

4. Zbiór praw pacjenta jest umieszczony na tablicy informacyjnej w poszczególnych jednostkach i komórkach udzielających świadczeń zdrowotnych, a także na stronie internetowej 5WSzKzP. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać, personel 5WSzKzP zapewnia mu

możliwość zapoznania się z przysługującymi mu prawami. Karta Praw Pacjenta w języku Braille'a jest dostępna dla osób niewidomych w SOR oraz w wybranych komórkach udzielających świadczeń zdrowotnych.

5. Dyrektor Szpitala lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

§ 45

1. Obowiązki pacjenta wynikają z potrzeby zapewnienia właściwej realizacji procesów leczniczych i terapeutycznych oraz konieczności poszanowania praw i zapewnienia bezpieczeństwa innych pacjentów przebywających w 5WSzKzP.

2. Pacjent ma w szczególności następujące obowiązki:

- 1) odnoszenie się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu,
- 2) noszenie znaków identyfikacyjnych, w które został zaopatrzony przy przyjęciu,
- 3) przestrzeganie zasad higieny osobistej,
- 4) przestrzeganie ustalonego rozkładu dnia podczas pobytu w oddziale,
- 5) zachowanie porządku w i na szafce będącej w jego dyspozycji oraz w bezpośrednim swoim otoczeniu,
- 6) przestrzeganie zasad korzystania z urządzeń i pomieszczeń oddanych do dyspozycji pacjenta, a także sprzętu, aparatury medycznej, której pacjent używa,
- 7) przechowywanie produktów spożywczych w miejscach do tego przeznaczonych,
- 8) niezakłócania swoim zachowaniem spokoju innych pacjentów,
- 9) przestrzegania zakazu spożywania alkoholu i narkotyków, innych środków odurzających, substancji psychotropowych oraz wszelkich innych substancji podobnie działających,
- 10) przestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych i używania papierosów elektronicznych,
- 11) niewnoszenie na teren 5WSzKzP i nie przechowywania materiałów i substancji niebezpiecznych w szczególności łatwopalnych, wybuchowych, trujących i wszelkich o podobnym działaniu,
- 12) w przypadku wyznaczenia terminu udzielenia świadczeń zdrowotnych (wpisania na listę oczekujących) poinformowanie 5WSzKzP o niemożności stawienia się w 5WSzKzP w wyznaczonym terminie lub rezygnacji ze świadczenia zdrowotnego.

3. Pacjent ma bezwzględny obowiązek skonsultowania z lekarzem prowadzącym konieczność zażywania/stosowania leków lub środków medycznych innych niż te, które zostały mu zlecone przez lekarza prowadzącego lub innego upoważnionego lekarza.

4. Pacjent ma bezwzględny zakaz dostarczania innym pacjentom alkoholu i narkotyków, innych środków odurzających, substancji psychotropowych oraz wszelkich innych substancji podobnie działających oraz leków i innych środków medycznych.

5. Pacjent ma bezwzględny zakaz samowolnego opuszczenia oddziału.

6. Pacjent ma obowiązek podporządkowania się zaleceniom dotyczącym procesu leczenia, a także poleceniom porządkowym personelu medycznego.

7. W przypadku nie zastosowania się przez pacjenta do postanowień Regulaminu lub zachowania sprzecznego z przepisami prawa i nie dostosowania się do poleceń personelu medycznego, personel ten zawiadamia ochronę, ewentualnie Policję. Ponadto w takim przypadku zastosowanie może znaleźć przepis § 41 ust. 1 pkt 3 regulaminu.

8. Obowiązki pacjenta 5WSzKzP wynikające z niniejszego regulaminu są umieszczone na tablicy informacyjnej w jednostkach i komórkach udzielających świadczeń zdrowotnych, a także na stronie internetowej 5WSzKzP.

§ 46

1. Odwiedziny pacjenta odbywają się we wszystkie dni tygodnia przez cały czas, za wyjątkiem ciszy nocnej, obchodów lekarskich, posiłków i czasu udzielania świadczeń zdrowotnych, realizacji zaleceń lekarskich i zabiegów pielęgnacyjnych. Zalecane godziny odwiedzin od 14.00 do 17.00.

2. Zaleca się aby pacjenta równocześnie odwiedzały nie więcej niż dwie osoby. Lekarz kierujący oddziałem, ze względu na specyfikę oddziału i rodzaj udzielanych w nim świadczeń medycznych, może określić liczbę osób równocześnie odwiedzających pacjenta.

3. Każda decyzja ograniczająca odwiedziny pacjentów, ze względu na zagrożenie epidemiologiczne, bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów oraz ze względu na możliwości organizacyjne jest wydawana przez Dyrektora w formie pisemnej i winna zawierać uzasadnienie i przewidywany termin trwania ograniczeń. Treść takiej decyzji zostaje przekazana personelowi szpitalnemu, pacjentom i odwiedzającym w formie ogłoszenia.

4. Nie są wpuszczane osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

5. Osoba odwiedzająca lub sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną winna w pierwszej kolejności kierować się dobrem i bezpieczeństwem odwiedzanego pacjenta.

6. Osoby odwiedzające oraz sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną zobowiązane są do podporządkowania się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu szpitalnego.

7. Zabrania się osobom odwiedzającym oraz sprawującym dodatkową opiekę pielęgnacyjną:

- 1) wnoszenia, spożywania i dostarczania pacjentowi alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających, substancji psychotropowych oraz wszelkich innych substancji podobnie działających,
- 2) palenia wyrobów tytoniowych i używania papierosów elektronicznych,
- 3) przynoszenia materiałów i substancji niebezpiecznych w szczególności łatwopalnych, wybuchowych, trujących i innych o podobnym działaniu,
- 4) wprowadzania zwierząt do budynków 5WSzKzP za wyjątkiem szczególnych sytuacji jeżeli wymaga tego stan zdrowia pacjenta lub uzasadniona konieczność osoby odwiedzającej.

8. Osoby odwiedzające oraz sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną zobowiązane są w szczególności do:

- 1) trzymania odzieży wierzchniej przy sobie; w szczególności zakazuje się umieszczania odzieży wierzchniej na łóżkach szpitalnych oraz szafkach,
- 2) przestrzegania podstawowych zasad higieny osobistej,
- 3) kulturalnego i nie zakłócającego spokoju innych pacjentów zachowania się,
- 4) zasięgnięcia opinii lekarza lub pielęgniarki o możliwości dostarczenia pacjentowi produktów żywnościowych.

9. W przypadku naruszenia przez osoby odwiedzające lub sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną postanowień ust. 1 – 8, personel 5 WSzKzP ma prawo nakazać takim osobom natychmiastowe opuszczenie 5 WSzKzP. W rażących przypadkach naruszeń personel 5 WSzKzP wzywa ochronę szpitala lub Policję, o czym informuje uprzednio naruszającego postanowienia niniejszego Regulaminu.

10. Za rzeczy wniesione, pozostawione przez osoby odwiedzające 5 WSzKzP nie ponosi odpowiedzialności.

11. Informacje o godzinach odwiedzin pacjentów oraz warunki odwiedzin, o których mowa w niniejszym paragrafie, umieszczone są w widocznym miejscu na terenie każdego oddziału.

§ 47

1. Informacje o stanie zdrowia, pacjentowi oraz osobom uprawnionym zgodnie z właściwymi w tym zakresie przepisami udziela lekarz oddziału w każdym czasie. Szczegółowych i dodatkowych informacji udziela lekarz kierujący oddziałem, lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny. Zalecane godziny uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta w dni robocze w godzinach od 14.00 do 15.00.

2. Pielęgniarki mogą udzielać informacje pacjentowi i osobom uprawnionym zgodnie z właściwymi w tym zakresie przepisami wyłącznie w zakresie dotyczącym opieki pielęgniarstwa.

3. Informacje o stanie zdrowia pacjentów mogą być udzielone za pośrednictwem telefonu po uprzednim zidentyfikowaniu rozmówcy (imię, nazwisko, upoważniony przez pacjenta, osoba bliska, nr PESEL, adres zamieszkania).

§ 48

W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci lekarz prowadzący lub inna upoważniona osoba niezwłocznie powiadamia wskazaną przez pacjenta osobę, instytucję lub jego przedstawiciela ustawowego, a w razie braku takiej osoby – osobę najbliższą.

§ 49

1. W przypadku śmierci pacjenta lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny oddziału wypełnia kartę zgonu oraz dokonuje stosownych wpisów w historii choroby dokładnie podając przyczynę, datę i godzinę zgonu.

2. Jeżeli lekarz wypełniający kartę zgonu ma uzasadnione podejrzenia że zgon nastąpił w wyniku przestępstwa lub czynu zabronionego powiadamia organy ścigania i Dyrektora.

3. W karcie zgonu przyczyny zgonu wpisuje się zgodnie z dokonany rozpoznaniem, czytelnie, w pełnym brzmieniu, używając nazewnictwa medycznego w języku polskim.

4. Karta zgonu sporządzana jest w trzech egzemplarzach przeznaczonych:

- 1) do zarejestrowania zgonu;
- 2) dla administracji cmentarza;
- 3) dla potrzeb statystyki publicznej.

5. Po stwierdzeniu zgonu pacjenta w oddziale pielęgniarka dyżurna niezwłocznie przekazuje informację o zgonie personelowi dyżurnemu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z podaniem danych personalnych zmarłego, przyczynę, datę, godzinę i nazwę oddziału oraz danych wskazanej przez pacjenta osoby lub instytucji, jako upoważnionych do wglądu do dokumentacji medycznej lub przedstawiciela ustawowego. Następnie pielęgniarka dyżurna wypełnia kartę skierowania zwłok do chłodni stanowiącą jednocześnie identyfikator oraz zakłada go na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej.

6. Personel dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego powiadamia osoby odpowiedzialne za transport zwłok, który następuje nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej. Zwłoki z kartą (identyfikatorem) wyznaczone osoby transportują się do odpowiedniej chłodni w Prosekturze.

7. Personel dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z chwilą otrzymania z oddziału informacji o zgonie niezwłocznie zawiadamia telefonicznie wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego, a w razie braku takiej osoby – osobę najbliższą.

8. Po stwierdzeniu zgonu personel medyczny oddziału w obecności świadka sporządza spis wszystkich przedmiotów (również pieniędzy) pozostawionych przez zmarłego.

9. Przedmioty, o których mowa w ust. 8 przechowywane są do momentu zgłoszenia najbliższej rodziny zmarłego, upoważnionej osoby lub instytucji, lub przedstawiciela ustawowego.

10. W razie zgonu na chorobę zakaźną postępuje się zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* (Dz. U. z 2023 r. poz. 887 z późn. zm.).

11. W razie zgonu pacjenta niehospitalizowanego lub zgonu na terenie 5 WSzKzP osoby nie będącej pacjentem 5 WSzKzP, postępuje się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i odpowiednimi procedurami.

§ 50

1. Wszystkie czynności przy zmarłym pacjencie oraz transport zwłok winny odbywać się z zachowaniem powagi i poszanowania godności zmarłego pacjenta jak i jego bliskich.

2. 5WSzKzP zobowiązany jest należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie prześcieradłem, z zachowaniem godności należytej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania.

3. 5WSzKzP nie wykonuje innych czynności związanych z przygotowaniem zwłok zmarłego pacjenta do pochowania, w tym nie ubiera zwłok. Wykonywanie takich czynności przez pracowników 5WSzKzP jest zabronione i stanowi naruszenie obowiązków pracowniczych.

4. Na terenie 5WSzKzP zabronione jest świadczenie usług pogrzebowych oraz zabroniona jest ich reklama. Zabronione jest również informowanie o podmiotach świadczących usługi pogrzebowe w jakiegokolwiek formie. Wykonywanie takich czynności przez pracowników 5WSzKzP stanowi rażące naruszenie obowiązków pracowniczych.

§ 51

1. 5WSzKzP przechowuje zwłoki zmarłego w chłodni nieodpłatnie nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Zwłoki zmarłego mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, 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 pacjenta,
- 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.

3. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* oraz od podmiotów na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym pobiera się opłatę. Opłaty nie pobiera się, jeżeli przepisy odrębne tak stanowią.

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 kwietnia 2012 r. w *sprawie postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta* (Dz. U. z 2012 r. poz. 420) oraz na podstawie niniejszego regulaminu organizacyjnego szczegółowe zasady postępowania ze zwłokami osób zmarłych, ich transportu do chłodni, w tym wysokości opłat za przechowywanie zwłok w chłodni powyżej 72 godzin, określa Dyrektor Szpitala w zarządzeniu.

4. W przypadku, o którym mowa w art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. *o cmentarzach i chowaniu zmarłych*, pobiera się od gminy opłatę za przechowywanie zwłok pacjenta za okres przypadający po upływie 3 dni od dnia powiadomienia gminy o konieczności pochowania zwłok pacjenta w związku z niepochowaniem (nieodebraniem) ich przez inne uprawnione osoby lub instytucje, w wysokości określonej w zarządzeniu o którym mowa w ust. 3.

5. Za realizację czynności i obowiązków określonych w § 50 i § 51 i ich dokumentowanie odpowiedzialny jest kierownik Zakładu Patomorfologii.

§ 52

1. Zwłoki osoby, która zmarła w 5WSzKzP, mogą być na podstawie decyzji Dyrektora poddane sekcji w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia do 5 WSzKzP, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Zwłoki osoby, która zmarła w 5 WSzKzP, nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to osoba za życia.

3. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 2 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w ust. 2.

4. Przepisów ust. 1-3 nie stosuje się w przypadkach:

- 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym,
- 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
- 3) określonych w przepisach o chorobach zakaźnych i zakażeniach.

5. Dyrektor wydaje decyzję, o której mowa w ust. 1 na wniosek właściwego lekarza kierującego oddziałem lub po zasięgnięciu jego opinii oraz w zależności od potrzeb opinii innych lekarzy specjalistów.

6. W dokumentacji medycznej osoby, która zmarła w 5 WSzKzP, sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok.

7. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu. Wyniki sekcji umieszcza się w dokumentacji medycznej zmarłego.

8. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, Dyrektor może zadecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

§ 53

1. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są pacjentom, którzy dokonali wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej. Wybór ten pacjent potwierdza pisemnym oświadczeniem woli zwanym „deklaracją wyboru”.

2. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej są wykonywane w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 do 18.00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, po wcześniejszym dokonaniu rejestracji w centralnej rejestracji Polikliniki.

W przypadkach uzasadnionych wskazaniami medycznymi porady mogą być udzielane w domu pacjenta. Dni i godziny przyjęć, w tym czasu przeznaczanego na realizację porad udzielanych w warunkach domowych, określa harmonogram pracy lekarza podstawowej opieki zdrowotnej podany do wiadomości pacjenta w Poliklinice.

3. W godzinach od 18.00 do 8.00 oraz całodobowo w święta i dni ustawowo wolne od pracy świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez podmioty realizujące zadania nocnej i świątecznej opieki medycznej.

4. Wykazy podmiotów o których mowa w ust. 3 dostępne są w centralnej rejestracji Polikliniki, w SOR oraz na stronach internetowych 5 WSzKzP i Narodowego Funduszu Zdrowia.

5. W przypadku nieobecności wybranego przez pacjenta lekarza POZ, jest on przyjmowany przez lekarza POZ aktualnie przyjmującego.

6. Na realizację zleceń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki/położnej środowiskowej, lekarz POZ wydaje skierowanie do pielęgniarki/położnej środowiskowej, do której zadeklarowany jest pacjent.

7. Lekarz POZ, kierując pacjenta do lekarza specjalisty lub do leczenia szpitalnego, zobowiązany jest do dołączenia do skierowania wyników niezbędnych badań diagnostycznych zgodnie z rozpoznaniem schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną w celu potwierdzenia rozpoznania.

§ 54

1. Świadczenia medyczne dla dzieci i młodzieży realizowane są w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej w gabinetach dedykowanych dla dzieci oraz w gabinecie zabiegowym i gabinecie pielęgniarki/położnej środowiskowej rodzinnej. Punkt szczepień wykonuje szczepienia obowiązkowe i ochronne.

2. Gabinet zabiegowy czynny jest są w godzinach pracy Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej, wykonuje zabiegi i procedury oraz w wyznaczonych terminach prowadzi szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane.

3. Pacjenci objęci opieką POZ-u mogą korzystać z opieki pielęgniarskiej środowiskowej lub położnej środowiskowej od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-18.00. Godziny przyjęć, w tym godziny wizyt domowych określa harmonogram pracy pielęgniarki środowiskowej i położnej środowiskowej.

§ 55

1. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane są w poradniach, gabinetach oraz pracowniach (zwanych dalej „poradniami”).

2. Rodzaj udzielanych świadczeń ambulatoryjnych jest zgodny z zakresem uprawnień wynikających z posiadanej specjalizacji oraz zakresu obowiązków lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych zwanego dalej lekarzem specjalistą.

3. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych udzielane są pacjentowi na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, za wyjątkiem świadczeń określonych w art. 57 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), dla udzielenia których nie jest wymagane skierowanie.

4. Jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego to związane z tym kolejne wizyty odbywają się bez ponownego skierowania.

5. Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych udzielane są bez skierowania.

6. Skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego nie jest wymagane w przypadkach określonych w art. 57 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

7. Rejestracja pacjentów na wizytę do poradni odbywa się w centralnej rejestracji Polikliniki. Rejestracja do poradni możliwa jest na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osób trzecich.

8. W rejestracji Polikliniki pacjent informowany jest o ustalonej kolejności i godzinie przyjęcia w dniu zgłoszenia. Jeżeli przyjęcie pacjenta w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym nie jest możliwe tworzy się listę oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych, a pacjent jest informowany o wyznaczonym dniu i godzinie przyjęcia w poradni.

§ 56

1. Lekarz specjalista udzielający świadczeń ambulatoryjnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej zobowiązany jest w szczególności do:

- 1) przyjęcia, diagnozowania i leczenia pacjenta w przypadkach chorobowych wykraczających poza zakres kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza innej specjalności,
- 2) udzielenia konsultacji, odpowiedzi na problem, który był przedmiotem skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) przygotowania pacjenta do zalecanej przez lekarza specjalistę diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia, poinformowania o wskazaniach, przeciwwskazaniach i istniejącym ryzyku zalecanego lub planowanego działania medycznego,
- 4) poinformowania pacjenta, jego opiekuna prawnego lub przedstawiciela ustawowego bądź innej osoby upoważnionej przez pacjenta o miejscu, w którym może być wykonana zlecona diagnostyka, leczenie lub konsultacja specjalistyczna,
- 5) zalecania lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej efektywnych form diagnozowania i leczenia konkretnych przypadków chorobowych, m.in. poprzez ustalenie warunków wstępnych niezbędnych do realizacji konsultacji specjalistycznych, np. badań diagnostycznych, leżących w kompetencjach diagnostycznych lekarzy POZ,
- 6) uzasadniania ewentualnej przyczyny odmowy leczenia, także w formie pisemnej – na prośbę lub żądanie pacjenta,
- 7) czytelnego, aktualnego i starannego prowadzenia dokumentacji medycznej oraz wypisywania recept zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 8) orzekania o czasowej niezdolności do pracy pacjenta – zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. Lekarz specjalista udzielający świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie powinien:

- 1) żądać od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej potwierdzenia własnych decyzji diagnostycznych lub terapeutycznych,
- 2) zlecać lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej wykonywania diagnostyki lub form leczenia wykraczających poza zakres jego kompetencji,
- 3) żądać potwierdzenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia płatności za diagnostykę, o której zdecydował,
- 4) proponować pacjentowi wykonania odpłatnie świadczeń diagnostycznych lub leczniczych, wiedząc, że pacjent może uzyskać je bezpłatnie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 57

1. Uprawnienie pacjenta do świadczeń z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych weryfikowane jest w sposób określony w § 27 Regulaminu. Pacjent przyjmowany w poradni powinien również okazać:

- 1) skierowanie, jeżeli jest wymagane
- 2) posiadane wyniki badań wykonanych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, i ewentualnie inne wyniki badań,
- 3) karty informacyjne z leczenia szpitalnego, jeśli pacjent był wcześniej hospitalizowany.

2. Szczegółowe informacje o godzinach pracy poradni pacjent może uzyskać telefonicznie lub osobiście w centralnej rejestracji Polikliniki. Informacje te publikowane są także na stronie internetowej 5 WSzKzP.

§ 58

1. Przyjmowanie pacjentów w poradniach następuje według ustalonego terminu (data, godzina), zgodnie z zawartą przez 5WSzKzP umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.

2. W przypadkach nagłych świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia.

3. Wyznaczone godziny, ze względu na specyfikę udzielanych świadczeń, mogą ulec zmianie.

4. W przypadkach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia albo w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta oczekującego na przyjęcie przez lekarza specjalistę, lekarz może podjąć decyzję o zmianie kolejności przyjęć.

5. Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.

6. W przypadku nieobecności lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w terminie wyznaczonym pacjentowi Kierownik Polikliniki lub inna upoważniona osoba jest odpowiedzialny za ustalenie zastępstwa.

§ 59

Gabinety orzecznicze wykonują zadania na rzecz orzecznictwa wojskowo-lekarskiego, specjalistyczne opiniowanie, orzecznictwo i ekspertyzy dla instytucji wojskowych i innych podmiotów, zgodnie z zawartymi umowami.

Rozdział VII

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych 5WSzKzP oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym

§ 60

1. Działalnością 5 WSzKzP kieruje Dyrektor i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich żołnierzy pełniących służbę wojskową w 5 WSzKzP oraz zatrudnionych w nim pracowników.

3. Dyrektor w ramach działalności statutowej i organizacyjnej współpracuje z:
- 1) instytucjami centralnymi Ministerstwa Obrony Narodowej, dowództwami rodzajów sił zbrojnych, sztabami, jednostkami wojskowymi oraz organami administracji wojskowej,
 - 2) Narodowym Funduszem Zdrowia:
 - a) Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - b) Centralą Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - c) innymi oddziałami wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - 3) organami administracji państwowej i samorządowej,
 - 4) ośrodkami naukowymi, oświatowymi i kulturalnymi,
 - 5) innymi szpitalami i ośrodkami medycznymi, szczególnie na terenie obwodu profilaktyczno-leczniczego,
 - 6) innymi instytucjami, zakładami i podmiotami gospodarczymi oraz osobami prawnymi,
 - 7) korporacjami zawodowymi działającymi w ochronie zdrowia,
 - 8) związkami zawodowymi działającymi na terenie 5 WSzKzP,
 - 9) podmiotami zagranicznymi i organizacjami międzynarodowymi w zakresie zadań statutowych.

4. Dyrektor wykonuje swoje zadania samodzielnie oraz przy pomocy podległych osób funkcyjnych zgodnie z ich zakresami obowiązków.

5. Dyrektor kierowanie 5 WSzKzP realizuje przy pomocy podległych osób funkcyjnych, organów doradczych, komisji, komitetów oraz zespołów.

6. W przypadku nieobecności Dyrektora Szpitala lub niemożności wykonywania przez niego obowiązków w przypadku wystąpienia innych okoliczności faktycznych lub prawnych Szpitalem w zastępstwie kieruje Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk a w przypadku jego nieobecności Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego. O zaistniałej sytuacji przekazuje informacje do organu sprawującego nadzór nad szpitalem, następnie w oparciu o wydane przez organ decyzje wykonuje w zastępstwie obowiązki Dyrektora Szpitala.

§ 61

Osobami funkcyjnymi w 5 WSzKzP są:

- 1) Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk,
- 2) Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego,
- 3) Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa,

- 4) Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Pielęgniarstwa,
- 5) Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Ekonomiczno-Finansowych;”;Główny Księgowy,
- 6) Kierownicy klinik, ordynatorzy/lekarze kierujący oddziałów, kierownik Centralnego Bloku Operacyjnego i kierownik Centralnej Sterylizatorni,
- 7) Kierownicy Zakładów,
- 8) Kierownik Polikliniki,
- 9) Szef Wydziału Zaopatrzenia Medycznego,
- 10) Kierownik Apteki Zakładowej,
- 11) Kierownik Sekcji Sprzętu Medycznego,
- 12) Kierownik Działu Analiz, Rozliczeń i Dokumentacji Chorych,
- 13) Szef Logistyki,
- 14) Kierownik Sekcji Infrastruktury,
- 15) Szef Wydziału Administracji Ogólnej,
- 16) Kierownik Sekcji Zamówień Publicznych,
- 17) Kierownik Działu Kadr, Płac i Szkolenia,
- 18) Kierownik Sekcji Personalnej Żołnierzy Zawodowych,
- 19) Kierownik Działu Higieny Szpitalnej,
- 20) Kierownik Ośrodka Informatyki,
- 21) Pełnomocnika Komendanta Do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych,
- 22) Szef Wydziału Mobilizacji,
- 23) Kierownika Rejonowej Bazy Zaopatrzenia Medycznego,
- 24) Audytor Wewnętrzny,
- 25) Inspektor Ochrony Danych,
- 26) zastępcy szefów, kierowników wydziałów, działów, klinik, oddziałów, zakładów i Polikliniki oraz kierownicy sekcji w wydziałach i działach,
- 27) samodzielne stanowiska pracy, komisje, komitety i zespoły podległe bezpośrednio Komendantowi Szpitala,
- 28) Kierownik Klinicznego Wydziału Badawczo-Rozwojowego,
- 29) Kierownik Zespołu Marketingu i Sprzedaży Usług Medycznych,
- 30) Kierownik Sekcji Żywienia.

§ 62

1. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk podlega Dyrektorowi i odpowiada za nadzór nad organizacją działalności Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (III Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego) oraz za realizację zadań realizacje zadań zleconych przez Ministra Obrony Narodowej z zakresu obronności państwa.

2. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk jest uprawniony do wydawania poleceń, decyzji i wytycznych w sprawach należących do jego zakresu działania oraz jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników pełniących funkcje kierownicze w podległych mu komórkach organizacyjnych a także organizuje i nadzoruje pracę tych komórek.

3. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk zastępuje Dyrektora podczas jego nieobecności.

4. Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk podlega:

- 1) Wydział Mobilizacji,
- 2) Rejonowa Baza Zaopatrzenia Medycznego,
- 3) Sekcja Dyżurnej Służby Operacyjnej.

5. Szczegółowy zakres odpowiedzialności i realizowanych zadań przez Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk określa zakres obowiązków.

§ 63

1. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego podlega Dyrektorowi i realizuje zadania w zakresie optymalizacji procesu zarządzania i nadzoru w 5 WSzKzP polegające na:

- 1) przeprowadzaniu analizy i oceny procesów zarządzania i nadzoru w Szpitalu,
- 2) opracowywaniu propozycji do kierunków rozwoju Szpitala oraz jego działalności, w tym opiniowaniu zmian proponowanych przez kierowników komórek organizacyjnych,
- 3) opracowywaniu kierunków zmian organizacji wewnętrznej, wyposażeniu i infrastrukturze, w tym co do form i metod pracy w Szpitalu,
- 4) współpracy z kierownikami komórek organizacyjnych oraz pracownikami szpitala, w tym do wydawania opinii w kwestiach organizacyjnych,
- 5) uczestniczeniu w spotkaniach, naradach, wideokonferencjach, dotyczących prowadzonych spraw, w tym w imieniu i z ramienia Szpitala.

2. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego jest uprawniony do przygotowania opinii, projektów decyzji, zarządzeń, wytycznych i instrukcji w sprawach należących do jego zakresu działania oraz jest uprawniony do uzyskiwania od kierowników komórek organizacyjnych Szpitala i osób funkcyjnych informacji i wyjaśnień w formie ustnej lub pisemnej, jak również udostępnienia do wglądu dokumentów i danych będących źródłem opracowywanych dokumentów.

3. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego zastępuje Dyrektora podczas jego nieobecności i nieobecności Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk.

4. Szczegółowy zakres odpowiedzialności i realizowanych zadań przez Zastępcę Dyrektora Szpitala Klinicznego określa zakres obowiązków oraz udzielone pełnomocnictwa.

§ 64

1. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa podlega Dyrektorowi i kieruje działalnością 5WSzKzP w zakresie lecznictwa zamkniętego i lecznictwa otwartego, opieki nad pacjentami, nadzoruje poziom świadczonych usług medycznych oraz prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej.

2. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa jest uprawniony do wydawania poleceń, decyzji i wytycznych w sprawach należących do jego zakresu działania oraz jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników pełniących funkcje kierownicze w podległych mu komórkach organizacyjnych a także organizuje i nadzoruje pracę tych komórek.

3. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa zastępuje Dyrektora podczas jego nieobecności i nieobecności Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk i Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego.

4. Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa podlega:

- 1) Zakład Leczniczy Szpital,
- 2) Zakład Leczniczy Poliklinika,
- 3) Wydział Zaopatrzenia Medycznego,
- 4) Dział Higieny Szpitalnej,
- 5) Specjalista ds. Epidemiologii.
- 6) Zespół ds. pakietu onkologicznego.
- 7) Konsultanci medyczni.
- 8) Sekcja Żywienia,
- 9) Koordynator ds. Procesu Sterylizacji.

5. Szczegółowy zakres odpowiedzialności i realizowanych zadań przez Zastępcę Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa określa zakres obowiązków oraz udzielone pełnomocnictwa.

§ 64a

1. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego ds. Ekonomiczno-Finansowych podlega Komendantowi i realizuje zadania w zakresie kreowania polityki finansowej 5 WSzKzP, tworzenia strategii rozwoju, inwestowania, analizowania, monitorowania i raportowania o sytuacji finansowej Szpitala.

2. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego ds. Ekonomiczno-Finansowych sprawuje nadzór zgodnie ze standardami kontroli zarządczej nad pracą komórek organizacyjnych:

- 1) Działu Ekonomiczno-Finansowego,

- 2) komórki zamówień publicznych,
- 3) Logistyki,
- 4) Działu Analiz, Rozliczeń i Dokumentacji Chorych.

3. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego ds. Ekonomiczno-Finansowych jest uprawniony do przygotowania opinii, projektów decyzji, zarządzeń, wytycznych i instrukcji w sprawach należących do jego zakresu działania oraz jest uprawniony do uzyskiwania od kierowników komórek nadzorowanych oraz innych komórek organizacyjnych Szpitala informacji i wyjaśnień w formie ustnej lub pisemnej, jak również udostępnienia do wglądu dokumentów i danych będących źródłem opracowywanych dokumentów.

4. Szczegółowy zakres odpowiedzialności i realizowanych zadań przez Zastępcę Dyrektora Szpitala Klinicznego ds. Ekonomiczno-Finansowych określa zakres obowiązków oraz udzielone pełnomocnictwa.

§ 65

1. Dział Ekonomiczno-Finansowy o którym mowa w § 17 pkt 1 wykonuje zadania związane z pozyskiwaniem, gospodarowaniem i wydatkowaniem środków finansowych oraz prowadzeniem ewidencji księgowej i dokumentacji w tym zakresie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

2. Do zadań Działu należy prowadzenie rachunkowości Szpitala, w tym:

- 1) prowadzenie stosownych rejestrów,
- 2) księgowanie na kontach księgowych uprzednio sprawdzonych i zadekretowanych dokumentów,
- 3) uzgadnianie salda kont księgowych w odniesieniu do stosownych zapisów i dowodów księgowych,
- 4) przygotowanie i realizacja podziału środków finansowych w zakresie regulowania zobowiązań 5WSzKzP,
- 5) opracowanie wniosków do wierzycieli o:
 - a) umorzenie naliczonych not odsetkowych, po uprzednim zweryfikowaniu zasadności obciążenia,
 - b) rozłożeniu należnych wierzytelności na raty itp.,
- 6) przygotowanie propozycji porozumień w zakresie spłaty zadłużenia i nadzór nad ich realizacją,
- 7) sporządzanie przelewów i prowadzenie ich rozliczenia,
- 8) nadzór nad ewidencją sprzedaży gotówkowej przy zastosowaniu urządzeń fiskalnych,
- 9) rozliczanie delegacji służbowych i pobranych zaliczek,
- 10) kontrola merytoryczna w zakresie prawidłowości realizacji umów dotyczących obsługi rachunku bankowego, obsługi finansowej 5WSzKzP,
- 11) rozliczanie otrzymanych dotacji i pozyskanych środków finansowych na podstawie stosownych umów,
- 12) przygotowanie sprawozdań i zestawień zgodnie z zakresem zadań działu,
- 13) prowadzenie windykacji należności wraz z wystawianiem not obciążeniowych,
- 14) prowadzenie formalno – rachunkowej kontroli dokumentów zakupu materiałów i usług,
- 15) prowadzenie obsługi kasy,
- 16) ewidencja operacji dotyczących Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz prowadzenie analizy wpływów i rozchodów tej działalności,
- 17) analiza kont pożyczek z ZFŚS,
- 18) prowadzenie kontroli i ewidencji zasobów przekazywanych 5 WSzKzP nieodpłatnie
- 19) rozliczanie podatków,
- 20) aktualizacja oraz nadzór merytoryczny nad strukturą miejsc powstawania kosztów,
- 21) prowadzenie rachunku kosztów 5 WSzKzP, w tym ewidencja kosztów w układzie rodzajowym w podziale na ośrodki kosztów oraz ich rozliczanie w układzie podmiotowo-przedmiotowym,
- 22) kalkulacja kosztów procedur medycznych w oparciu o koszty normatywne zgodnie z właściwymi przepisami prawa,
- 23) przygotowywanie, analiza, rozliczenie wyniku finansowego komórek organizacyjnych w systemie informatycznym,
- 24) przygotowanie i koordynacja umów z płatnikami innymi niż NFZ,
- 25) przygotowanie cennika usług odpłatnych (komercyjnych),
- 26) wprowadzanie informacji do portalu NFZ- potencjał świadczeniodawcy w zakresie koordynowanych umów,

- 27) prowadzenie rejestru umów i przechowywanie umów,
- 28) prowadzenie ewidencji majątku 5 WSzKzP i ewidencjonowanie zmian w zakresie stanu majątku,
- 29) *wykreślony*,
- 30) ustalenie różnic inwentaryzacyjnych i rozliczenie w księgach rachunkowych tego roku obrotowego, na który przypadają termin inwentaryzacji,
- 31) sporządzanie rocznego potwierdzenia stanu majątku dla jednostek i komórek organizacyjnych,
- 32) *wykreślony*,
- 33) naliczanie umorzenia i amortyzacji środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 34) właściwe przechowywanie i zabezpieczenie dokumentacji – archiwizacja dokumentów,
- 35) współpraca z Brokerem w zakresie dostarczania danych finansowo-księgowych, zawartych umów na ubezpieczenie oraz terminowości zapłaty za ubezpieczenie 5 WSzKzP,
- 36) sporządzanie dokumentacji na potrzeby sprawozdawczości GUS,
- 37) opracowywanie planów finansowych, dokonywanie korekt na podstawie uzyskanych pisemnie informacji od dysponentów poszczególnych planów finansowych, informowanie dysponentów planu o dokonanych zmianach w wielkości oraz układzie planu finansowego.

3. Działem Ekonomiczno-Finansowym kieruje Główny Księgowy, który podlega Dyrektorowi Szpitala i jest przełożonym wszystkich pracowników działu.

4. Główny Księgowy odpowiada za prowadzenie rachunkowości jednostki, wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi, dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym a także kompletność i rzetelność dokumentów dotyczących tych działań. We współpracy z kierownikami poszczególnych sekcji działu, organizuje i nadzoruje całokształt spraw związanych z ekonomiczno-finansowym funkcjonowaniem 5 WSzKzP. Bezpośrednio za zakres prac w poszczególnych sekcjach Działu Ekonomiczno-Finansowego odpowiadają kierownicy właściwych sekcji, które są osobami funkcyjnymi podlegającymi bezpośrednio pod Głównego Księgowego.

5. Szczegółowy zakres odpowiedzialności i realizowanych zadań przez Głównego Księgowego określa zakres obowiązków.

6. Głównego Księgowego podczas jego nieobecności zastępuje Zastępca Głównego Księgowego.

§ 66

1. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Pielęgniarstwa odpowiada za organizację pielęgniarstwa oraz podlegają jej pielęgniarki oddziałowe, pielęgniarki koordynujące i pielęgniarka przełożona polikliniki, jak również sprawuje nadzór służbowy nad wszystkimi pielęgniarkami, położnymi, ratownikami medycznymi i opiekunami medycznymi zatrudnionymi w 5WSzKzP. Stanowisko Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Pielęgniarstwa może być łączone ze stanowiskiem Naczelniej Pielęgniarki.

2. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Pielęgniarstwa odpowiada za:

- 1) opiekę pielęgniarską w 5WSzKzP,
- 2) nadzór nad praktykami zawodowymi i zajęciami praktycznymi pielęgniarek i ratowników medycznych organizowanymi na terenie 5 WSzKzP,
- 3) organizację i nadzór nad systemem zapewnienia jakości udzielania świadczeń medycznych,
- 4) współpracę pomiędzy komórkami organizacyjnymi 5WSzKzP w celu zapewnienia warunków do realizacji świadczeń opiekuńczych, diagnostycznych i leczniczych.

3. Szczegółowy zakres odpowiedzialności i realizowanych zadań przez Zastępcę Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Pielęgniarstwa określa zakres obowiązków.

4. Zastępca Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Pielęgniarstwa podlega Dyrektorowi.

§ 67

1. Lecznictwo zamknięte - zakład leczniczy Szpital, o którym mowa w § 15 realizuje zadania statutowe 5 WSzKzP związanych z leczeniem osób hospitalizowanych, pielęgnacją, rehabilitacją, działalnością diagnostyczną, badaniami naukowymi i kształceniem osób wykonujących zawody medyczne.

2. Hospitalizacja pacjentów odbywa się w klinikach, klinicznych oddziałach i oddziałach szpitalnych wymienionych w § 15. Liczba łóżek pobytu całodobowego i dziennego określona jest tak jak § 20 ust. 4.

3. Możliwości hospitalizacyjne 5 WSzKzP są wykorzystywane zgodnie z zawartymi umowami dotyczącymi udzielania świadczeń medycznych oraz jego możliwościami organizacyjnymi i finansowymi oraz obowiązującymi przepisami.

4. Lecznictwo rehabilitacyjne realizują wydzielone oddziały szpitalne i Zakład Rehabilitacji.

4¹. Zabiegi operacyjne pacjentów hospitalizowanych przeprowadzane są w Centralnym Bloku Operacyjnym. Dopuszczalne jest funkcjonowanie sal operacyjnych poza Centralnym Blokiem Operacyjnym w ramach klinik lub oddziałów zabiegowych i realizowanie w nich zabiegów operacyjnych pacjentów hospitalizowanych.

5. Badania diagnostyczne wykonują specjalistyczne zakłady i pracownie wymienione w § 15 ust. 2.

6. Komórki organizacyjne lecznictwa zamkniętego realizują również inne zadania wynikające z przepisów szczegółowych.

7. Komórkami organizacyjnymi lecznictwa zamkniętego obejmującymi kliniki, oddziały kliniczne i oddziały kierują kierownicy, ordynatorzy lub lekarze kierujący. Komórkami organizacyjnymi lecznictwa zamkniętego obejmującymi zakłady kierują kierownicy lub lekarze kierujący, którzy jednocześnie mogą kierować bezpośrednio pracownikami wchodzącymi w skład tych zakładów. W Zakładzie Analityki Lekarskiej kierownik zakładu jest jednocześnie kierownikiem pracowni immunologii transfuzjologicznej i kierownikiem banku krwi.

8. Kierownicy komórek organizacyjnych lecznictwa zamkniętego podlegają Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa, są przełożonymi wszystkich żołnierzy i pracowników komórki organizacyjnej.

9. Kierownicy komórek organizacyjnych lecznictwa zamkniętego odpowiadają za całokształt działalności leczniczej, sprawozdawczej, naukowo-badawczej, dydaktycznej, szkoleniowej, administracyjnej, gospodarczej oraz za całokształt rozliczeń finansowych, statystycznych i materiałowych podległej komórki.

§ 68

1. Komórki organizacyjne lecznictwa otwartego - zakład leczniczy Poliklinika, o których mowa w § 16 zabezpieczają realizację świadczeń zdrowotnych (diagnostyka i leczenie) dla pacjentów w trybie ambulatoryjnym, a jeżeli proces leczniczy tego wymaga mogą kierować ich na leczenie szpitalne.

2. Całokształtem działalności komórek organizacyjnych Polikliniki kieruje kierownik polikliniki, któremu podlegają poszczególni kierownicy i pracownicy komórek organizacyjnych Polikliniki.

3. Kierownik Polikliniki podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa, nadzoruje i odpowiada za poziom świadczonych usług medycznych, prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej, sprawozdawczej i statystycznej, oraz za całokształt działalności leczniczej, naukowo-badawczej, dydaktycznej, szkoleniowej, administracyjnej, gospodarczej, rozliczenia finansowe i materiałowe komórek organizacyjnych Polikliniki.

§ 69

1. Wydział Zaopatrzenia Medycznego o którym mowa w § 17 pkt 4 wykonuje zadania związane z zaopatrzeniem oraz bieżącym zabezpieczeniem działalności leczniczej komórek organizacyjnych 5 WSzKzP w leki i produkty lecznicze, materiały i wyroby medyczne, sprzęt i aparaturę medyczną. Przeprowadza lub odpowiada za wymagane konserwacje, przeglądy techniczne, naprawy i legalizacje. W szczególności Wydział Zaopatrzenia Medycznego odpowiada za:

- 1) zakup i dystrybucję produktów leczniczych i materiałów jednorazowego użytku,
- 2) zakup aparatury medycznej i części zamiennych, wyrobów medycznych, konserwację, przeglądy oraz przygotowanie specyfikacji do postępowań o udzielenie tych zamówień,
- 3) organizowanie napraw aparatury medycznej przez zewnętrzne firmy serwisowe,
- 4) prowadzenie rejestrów: użytkowanej aparatury medycznej oraz zakupów i usług serwisowych,
- 5) dokonywanie odbiorów, prawidłowe sporządzanie i dekretowanie dokumentów finansowo-księgowych dotyczących pracy wydziału,

6) przyjmowanie zgłoszeń awarii aparatury medycznej, organizowanie i przeprowadzanie napraw, przeglądów okresowych i konserwacji aparatury medycznej.

2. Szef Wydziału Zaopatrzenia Medycznego podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa, jest przełożonym wszystkich pracowników komórek Wydziału Zaopatrzenia Medycznego, tj. Apteki Zakładowej i Sekcji Sprzętu Medycznego.

3. Szef Wydziału Zaopatrzenia Medycznego odpowiada za wykonywanie zadań związanych z bieżącym zabezpieczeniem działalności leczniczej poprzez zaopatrzenie komórek organizacyjnych lecznictwa zamkniętego i otwartego w leki i wyroby medyczne oraz aparaturę i sprzęt medyczny jego konserwację, przeglądy techniczne oraz naprawy, niezbędne w celu prowadzenia prawidłowo procesu leczniczego.

4. Komórki Wydziału Zaopatrzenia Medycznego (Sekcja Sprzętu Medycznego) prowadzą ewidencję ilościowo-wartościową środków trwałych w sposób umożliwiający dokonanie weryfikacji, porównania sald z ewidencją księgową.

§ 69a

1. Kliniczny Wydział Badawczo-Rozwojowy (Clinical Research & Development Department) o którym mowa w § 17 pkt 23 realizuje zadania badawczo-rozwojowe 5 WSzKzP w dziedzinach medycyny oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w medycynie. W zakresie swojej działalności wydział współpracuje z wszystkim komórkami organizacyjnymi 5 WSzKzP, w szczególności z prowadzącymi działalność medyczną.

2. Do zadań Klinicznego Wydziału Badawczo-Rozwojowego należy:

- 1) prowadzenie prac badawczych w zakresie działalności statutowej 5 WSzKzP;
- 2) prowadzenie prac rozwojowych i wdrażanie wyników tych badań do działalności 5 WSzKzP oraz udostępnianie w celach wdrożenia w służbie zdrowia RP;
- 3) działanie na rzecz Sił Zbrojnych RP w zakresie wprowadzania nowych metod i technologii medycznych;
- 4) wspomaganie pracowników 5 WSzKzP a także innych placówek medycznych i naukowych w prowadzeniu prac badawczo-rozwojowych;
- 5) współpraca z placówkami medycznymi, instytutami badawczymi i towarzystwami naukowymi w zakresie badań i prac rozwojowych;
- 6) współpraca ze środowiskiem gospodarczym w zakresie badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w celu ich wdrożenia i komercjalizacji;
- 7) rozwijanie krajowej i międzynarodowej współpracy w zakresie badań naukowych i prowadzeniu projektów badawczo rozwojowych;
- 8) pozyskiwanie środków finansowych na działalność badawczo-rozwojową ze źródeł zewnętrznych oraz występowanie o finansowanie projektów badawczych w kraju i za granicą;
- 9) prowadzenie badań klinicznych;
- 10) prowadzenie szkoleń dla pracowników 5 WSzKzP a także osób związanych z dziedzinami medycznymi nie będącymi pracownikami;
- 11) publikowanie wyników prac badawczych;
- 12) opracowywanie ekspertyz i udzielanie opinii w zakresie dziedzin medycznych i ochrony zdrowia;
- 13) organizacja zebrań i konferencji naukowych;
- 14) ochrona własności intelektualnej w zakresie tworzonych projektów;
- 15) propagowanie działalności w kraju i zagranicą.

3. Wydziałem kieruje kierownik, którego powołuje Dyrektor Szpitala.

4. Kierownik Wydziału podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala, jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników wydziału.

§ 70

1. Dział Analiz, Rozliczeń i Dokumentacji Chorych wymieniony w § 17 pkt 9 realizuje zadania związane ze sprawozdawczością i weryfikacją danych medycznych o charakterze rozliczeniowo-finansowym w ramach zawartych umów z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, innych umów związanych z hospitalizacją pacjentów oraz hospitalizacją pacjentów

o charakterze komercyjnym. Czuwa nad terminowością i prawidłowością rozliczeń, oraz opracowuje analizy i zestawienia z wykonania w/w umów.

2. Dział Analiz, Rozliczeń i Dokumentacji Chorych przygotowuje oferty konkursowe dla MOW NFZ. Zajmuje się bieżącą współpracą z MOW NFZ.

3. Kierownik Działu Analiz Rozliczeń i Dokumentacji Chorych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala, jest przełożonym wszystkich pracowników Działu Analiz, Rozliczeń i Dokumentacji Chorych.

§ 71

1. Logistyka o której mowa w § 17 pkt 3 realizuje zabezpieczenie logistyczne działalności 5 WSzKzP oraz logistyczne zabezpieczenie mobilizacji w działach (służbach): uzbrojenia, środków bojowych, łączności, inżynierijno-saperskim, OPBMR, żywnościowym, mundurowym, mps, infrastruktury.

2. W skład struktury organizacyjnej Logistyki wchodzi:

- 1) Sekcja Inwestycji i Utrzymania Infrastruktury,
- 2) Sekcja Zapewnienia Ciągłości Działania,
- 3) Sekcja Zaopatrzenia i Zabezpieczenia:
 - magazyn wielobranżowy,
- 4) Sekcja Transportu:
 - transport zewnętrzny (medyczny),
 - transport wewnętrzny (niemedyczny).

3. Do zadań Logistyki należy utrzymanie ciągłości zaopatrzenia 5 WSzKzP w żywność, umundurowanie, oraz obsługa techniczna i remonty infrastruktury oraz sprzętu wojskowego, w tym w szczególności:

- 1) utrzymywanie budynków i budowli w stanie sprawności techniczno-eksploatacyjnej,
- 2) zapewnienie bezawaryjnej pracy urządzeń i instalacji infrastruktury technicznej (za wyjątkiem aparatury medycznej oraz urządzeń i instalacji teletechnicznych),
- 3) wykonywanie napraw i remontów wyposażenia technicznego obiektów (za wyjątkiem aparatury medycznej oraz urządzeń i instalacji teletechnicznych),
- 4) udział w opracowaniu i realizowaniu zatwierdzonych planów inwestycyjno – remontowych oraz zatwierdzonych do realizacji bieżących napraw,
- 5) sporządzanie, aktualizowanie i przechowywanie dokumentacji technicznej, w tym dokumentacji obiektów,
- 6) uzyskiwanie pozwoleń, decyzji oraz opinii niezbędnych do realizowania planów inwestycyjno – remontowych oraz zatwierdzonych do realizacji bieżących napraw,
- 7) zapewnienie ciągłości dostaw mediów niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania komórek organizacyjnych 5 WSzKzP,
- 8) realizowanie zakupów i dystrybucja towarów i usług do komórek organizacyjnych 5 WSzKzP za wyjątkiem sprzętu medycznego, usług, sieci teletechnicznej oraz sprzętu i usług informatycznych, udział w przygotowywaniu postępowań o udzielenie zamówienia, w tym przygotowanie specyfikacji,
- 9) koordynowanie i nadzorowanie wykonywania umów dotyczących zakupu usług i robót budowlanych w zakresie odpowiedzialności,
- 10) przygotowywanie i przeprowadzenie postępowań oraz monitorowanie umów najmu i dzierżawy lokali użytkowych,
- 11) prowadzenie magazynu wielobranżowego w sposób racjonalny i planowy,
- 12) zarządzanie centralami telefonicznymi oraz siecią komórkową,
- 13) realizacja usług transportu medycznego i niemedycznego,
- 14) dystrybucja zaopatrzenia w materiały biurowe i materiały do terapii zajęciowej.

4. Komórki Logistyki prowadzą ewidencję ilościowo-wartościową środków trwałych w sposób umożliwiający dokonanie weryfikacji, porównania sald z ewidencją księgową zgodnie z postanowieniami Ustawy o rachunkowości.

5. Wydzielone komórki organizacyjne Logistyki mogą prowadzić działalność gospodarczą.

6. Szef Logistyki podlega Dyrektorowi, jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników Logistyki.

§ 71a

1. Sekcja Żywienia o której mowa w § 17 pkt 24 realizuje zadania z zakresu całodziennego żywienia pacjentów w Klinikach/Oddziałach Szpitala wg zleconych diet w oparciu o zdiagnozowane jednostki chorobowe co jest częścią składową leczenia.

2. Do zadań Sekcji Żywienia należy:

- 1) przeprowadzenie konsultacji dietetycznych na zlecenie lekarza dla pacjentów we wszystkich klinikach/oddziałach szpitala z uwzględnieniem zaleceń żywieniowych modyfikacji diety w poszczególnych jednostkach chorobowych w trakcie hospitalizacji oraz w okresie poszpitalnym;
- 2) ustalenie i opracowanie indywidualnej diety zalecanej przez lekarza;
- 3) udzielanie porad edukacyjnych obejmujących zalecenia prawidłowego odżywiania pacjentów w ramach prowadzenia świadczeń gwarantowanych następujących poradni:
 - a) diabetologiczna,
 - b) endokrynologiczna,
 - c) chirurgii ogólnej (bariatrii),
 - d) podstawowej opieki zdrowotnej;
- 4) diagnozowanie stanu zdrowia pacjenta w zakresie służącym do prawidłowego przygotowania indywidualnej diety leczniczej;
- 5) nadzorowanie nad jakością surowców i produktów żywnościowych stosowanych do żywienia pacjentów oraz warunków ich przechowywania w placówkach leczniczych i placówkach zbiorowego żywienia;
- 6) nadzorowanie jakości świadczonej usługi cateringowej, która obejmuje dystrybucję posiłków dla pacjentów w klinikach/oddziałach szpitala;
- 7) realizacja umów obejmujących zapewnienie artykułów żywnościowych dla pracowników szpitala;

3. Sekcja Żywienia może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą.

4. Kierownik Sekcji Żywienia podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa i jest przełożonym wszystkich pracowników sekcji.

§ 72

1. Wydział Administracji Ogólnej, wymieniony w § 17 pkt 2 jest organem doradczym, wykonawczym i kontrolnym Dyrektora wykonującym zadania związane z zapewnieniem ciągłości dowodzenia i kierowania 5 WSzKzP.

2. Wydział Administracji Ogólnej prowadzi działalność planistyczną, organizacyjno-wychowawczą, administracyjną, kadrową żołnierzy zawodowych, sprawozdawczą, socjalną na rzecz pracowników i byłych pracowników, koordynowanie działalności socjalnej na rzecz pacjentów, biblioteczną, w zakresie archiwizacji, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej, wydawniczą i kserograficzną, bierze udział w organizacji właściwego funkcjonowania służb dyżurnych 5 WSzKzP, współuczestniczy w przygotowaniu materiałów informacyjnych i promocyjnych 5 WSzKzP, współorganizacji uroczystości okolicznościowych, odpowiada za prowadzenie sekretariatu Dyrektora Szpitala.

3. Zadania z zakresu obsługi kadrowej żołnierzy zawodowych realizuje Sekcja Personalna Żołnierzy Zawodowych, której zakres zadań określa § 72a.

4. Wydział Administracji Ogólnej jest organem wykonawczym Dyrektora w zakresie projektowania i aktualizacji dokumentów organizacyjnych i rejestrowych 5 WSzKzP i jest organem doradczym w zakresie opracowywania wewnętrznych aktów normatywnych.

5. Szef Wydziału Administracji Ogólnej podlega Dyrektorowi, jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników Wydziału Administracji Ogólnej.

§ 72a

1. Sekcja Personalna Żołnierzy Zawodowych wymieniona w § 17 pkt 2 ppkt b) realizuje zadania związane z obsługą kadrową i ewidencyjną żołnierzy zawodowych pełniących służbę wojskową w 5 WSzKzP oraz obsługą personalną żołnierzy odbywających staże podyplomowe, szkolenia specjalizacyjne i praktyki, w tym:

- 1) opracowywanie decyzji administracyjnych Dyrektora Szpitala związanych z tokiem pełnienia służby wojskowej,
- 2) opracowywanie i aktualizacja dokumentacji organizacyjno-etatowej,
- 3) prowadzenie ewidencji pełnomocnictw i upoważnień wydanych przez Komendanta,
- 4) obsługa zintegrowanego Systemu Monitorowania Kształcenia „SMK” w zakresie gromadzenia i przetwarzania danych dotyczących organizacji i przebiegu szkolenia specjalizacyjnego personelu medycznego,
- 5) opracowywanie projektów umów cywilnoprawnych z żołnierzami zawodowymi z JW odbywającymi szkolenie specjalizacyjne w 5WSzKzP,
- 6) współpraca z wojskowym oddziałem gospodarczym w zakresie zaopatrzenia finansowego żołnierzy zawodowych,
- 7) wprowadzanie i aktualizacja danych w Portalu świadczeniodawcy z NFZ,
- 8) obsługa portalu ZUS,
- 9) prowadzenie rozkazu dziennego Dyrektora.

2. Sekcją Personalną Żołnierzy Zawodowych kieruje kierownik sekcji.

3. Kierownik Sekcji Personalnej Żołnierzy Zawodowych podlega Szefowi Wydziału Administracji Ogólnej.

4. Kierownik Sekcji Personalnej Żołnierzy Zawodowych prowadzi dokumentacje i sprawy ewidencyjno-kadrowe żołnierzy oraz inne wynikające z zakresu obowiązków.”

§ 73

1. Sekcja Zamówień Publicznych wymieniona w § 17 pkt 8 realizuje zadania z zakresu zamówień publicznych dotyczących zakupu sprzętu, materiałów i usług, realizacji inwestycji i robót budowlanych oraz z zakresu kontraktowania usług medycznych, realizacji usług i świadczeń medycznych oraz promocji 5 WSzKzP.

2. Do zadań Sekcji Zamówień Publicznych należy:

- 1) obsługa administracyjna i prowadzenie postępowań przetargowych oraz udział w pracach komisji przetargowych w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego,
- 2) ocena ofert,
- 3) sporządzanie ofert,
- 4) pozyskiwanie świadczeniobiorców innych niż z Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 5) koordynowanie i obsługa administracyjna w zakresie zawierania umów na udzielanie świadczeń przez 5 WSzKzP,
- 6) przygotowanie i przeprowadzanie konkursów ofert na świadczenia medyczne oraz przygotowanie umów na świadczenia medyczne, które nie wymagają uprzedniego postępowania konkursowego,
- 7) współudział w opracowaniu ofert sprzedaży usług medycznych i nie medycznych dla podmiotów zewnętrznych,
- 8) pozyskiwanie świadczeniodawców usług medycznych w ramach outsourcingu,
- 9) współudział w opracowaniu wniosków o pozyskanie funduszy z programów unijnych, regionalnych i innych.

3. Sekcja Zamówień Publicznych w zakresie realizacji zadań ściśle współpracuje z osobami funkcyjnymi i komórkami organizacyjnymi 5 WSzKzP.

4. Kierownik Sekcji Zamówień Publicznych podlega Dyrektorowi, jest przełożonym wszystkich pracowników Sekcji Zamówień Publicznych.

§ 74

1. Dział Kadry, Płaca i Szkolenia wymieniony w § 17 pkt 6 wykonuje zadania związane z właściwą polityką zatrudnienia pracowników zgodnie z potrzebami wynikającymi z realizacji zadań statutowych 5 WSzKzP, realizuje całokształt spraw związanych z obsługą personalną zatrudnionych pracowników, odbywających staże, szkolenie specjalizacyjne i praktyki, w tym:

- 1) prowadzenie spraw związanych z naborem, zatrudnianiem i zwalnianiem pracowników,
- 2) opracowywanie wewnętrznych aktów normatywnych dotyczących organizacji pracy: regulaminu pracy i regulaminu wynagradzania,
- 3) prowadzenie dokumentacji pracowniczej,
- 4) wydawanie zaświadczeń, świadectw pracy,

- 5) nadzór nad dyscypliną pracy,
- 6) nadzór nad realizacją przepisów dotyczących spraw pracowniczych,
- 7) opracowywanie projektów umów z uczelniami i szkołami dotyczących prowadzenia zajęć dydaktycznych i praktycznych,
- 8) wprowadzanie i aktualizacja danych w Portalu NFZ,
- 9) naliczanie i sporządzanie list wypłat wynagrodzeń i świadczeń z tytułu umowy o pracę i uposażeń żołnierzy zawodowych,
- 10) naliczanie i sporządzanie list wypłat wynagrodzeń za prace świadczone na podstawie umów cywilno – prawnych,
- 11) naliczanie i dokonywanie potrąceń na listach płac na podstawie tytułów zewnętrznych lub oświadczeń pracowników,
- 12) naliczanie i potrącanie składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne,
- 13) sporządzanie i przekazywanie dokumentacji podatkowej (PIT) dla Urzędów Skarbowych i pracowników,
- 14) sporządzanie dokumentacji na potrzeby sprawozdawczości GUS, ZUS i inne,
- 15) sporządzanie przelewów wynagrodzeń i potrąceń (ZUS, PEFRON, Podatku itp.),
- 16) uzgadnianie składników wynagrodzeń z ewidencją księgową.

2. Dział Kadr, Płac i Szkolenia jest organem doradczym i wykonawczym Dyrektora.

3. Kierownik Działu Kadr, Płac i Szkolenia podlega bezpośrednio Dyrektorowi i jest przełożonym wszystkich pracowników działu. Bezpośrednio za zakres pracy w poszczególnych sekcjach działu odpowiadają kierownicy sekcji, którzy są osobami funkcyjnymi.

§ 75

1. Dział Higieny Szpitalnej wymieniony w § 17 pkt 15 realizuje zadania obejmujące:

- 1) utrzymanie czystości fizycznej i mikrobiologicznej w medycznych komórkach organizacyjnych 5 WSzKzP z wyłączeniem sal operacyjnych, pomieszczeń technicznych i magazynowych, zgodnie z obowiązującym Planem Higieny Szpitala,
- 2) zabezpieczenie 5 WSzKzP w odpowiednie środki dezynfekcyjne, myjąco-czyszczące, higieniczne i sprzęt do utrzymania czystości i higieny oraz dystrybucja tych środków do wszystkich komórek organizacyjnych 5 WSzKzP,
- 3) nadzór nad realizacją prawidłowej usługi pralniczej dla potrzeb 5 WSzKzP,
- 4) transport zwłok pacjentów z komórek organizacyjnych 5 WSzKzP do Prosektury Zakładu Patomorfologii (poza godzinami funkcjonowania Prosektury);

2. Kierownik Działu Higieny Szpitalnej podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa i jest przełożonym wszystkich pracowników Działu Higieny Szpitalnej.

§ 76

1. Ośrodek Informatyki o którym mowa w § 17 pkt 8 realizuje zadania związane z prawidłowym funkcjonowaniem systemów i sieci teleinformatycznych, sprawnym działaniem sprzętu informatycznego, zapewnieniem bezpieczeństwa przetwarzanych danych, działalnością racjonalizatorską, administracyjną, szkoleniową w zakresie informatyki oraz nadzór nad wdrażaniem zapisów dokumentacji w tym zakresie i/lub jej opracowanie.

2. W skład struktury organizacyjnej Ośrodka Informatyki wchodzi:

- 1) Dział Informatyki – Lokalny Zespół Cyberbezpieczeństwa w skład, którego wchodzi:
 - a) Sekcja cyberbezpieczeństwa,
 - b) Sekcja rozwoju systemów informatycznych i nowych technologii w medycynie.
- 2) Zespół Wsparcia Teleinformatycznego w skład, którego wchodzi:
 - a) Sekcja systemów, aplikacji, sieci i infrastruktury,
 - b) Sekcja eksploatacji i wsparcia użytkowników,
 - c) Sekcja sieci telekomunikacyjnych i łączności.
- 3) Zespół planowania.

3. Do głównych zadań Działu Informatyki – Lokalnego Zespołu Cyberbezpieczeństwa należy:

- 1) monitorowanie i analizowanie zagrożeń w zakresie bezpieczeństwa cyberprzestrzeni SZ oraz wdrażanie organizacyjnych i technicznych rozwiązań zapobiegających i zmniejszających skutki zaistniałych i zidentyfikowanych zagrożeń bezpieczeństwa cyberprzestrzeni,

- 2) udział przy opracowywaniu i wdrażaniu polityk bezpieczeństwa w zakresie sieci i systemów informatycznych w Szpitalu,
 - 3) współpraca z jednostkami resortu obrony narodowej kompetentnymi w zakresie bezpieczeństwa sieci i systemów informatycznych,
 - 4) zapewnienie bezpieczeństwa baz danych, systemów informatycznych i sieci teleinformatycznych zgodnie z polityką bezpieczeństwa teleinformatycznego,
 - 5) prowadzenie analizy stanu bezpieczeństwa cyberprzestrzeni Szpitala w zakresie systemów i sieci teleinformatycznych,
 - 6) identyfikowanie zagrożeń w odniesieniu do systemów informacyjnych operatora usługi kluczowej oraz proponowanie rozwiązań ograniczających ryzyko wynikające z tych zagrożeń,
 - 7) organizowanie i koordynowanie kompleksowej polityki antywirusowej w sieciach i systemach teleinformatycznych,
 - 8) administrowanie pocztą korporacyjną i serwisami informacyjnymi (Intranet i Internet), aktualizacja stron WWW 5 WSzKzP,
 - 9) administrowanie systemem Elektronicznego Zarządzania Dokumentacją EZD,
 - 10) analizowanie i projektowanie nowych technologii możliwych do wykorzystania w medycynie/procesie leczenia,
 - 11) bieżąca analiza funkcjonowania systemów ERP, SIM, LIS i RIS i wyrobów medycznych i określanie kierunków dalszego rozwoju,
 - 12) przedstawianie propozycji technicznych i technologicznych w zakresie dostosowywania informatycznych systemów ERP, SIM, LIS i RIS do aktualnych potrzeb świadczenia usług
4. Do głównych zadań Zespołu Wsparcia Teleinformatycznego należy:
- 1) w zakresie systemów kadrowych, logistycznych i finansowych oraz medycznych - administracja i zarządzanie informatycznymi systemami ERP, SIM, LIS i RIS oraz innych baz danych wykorzystywanych w systemach informacji medycznych i administracyjnych,
 - 2) w zakresie zarządzania sieciami informatycznymi: zarządzanie, administracja i utrzymanie sieci informatycznych, ośrodków przetwarzania, archiwizacji,
 - 3) w zakresie infrastruktury serwerowej: zarządzanie, administracja i utrzymanie sieci informatycznych,
 - 4) w zakresie agregacji danych: zapewnienie funkcjonowania systemów archiwizacji i przechowywania danych,
 - 5) zabezpieczenie wysokiego poziomu i niezawodności świadczonych usług telekomunikacyjnych oraz warunków ochrony i bezpieczeństwa łączności,
 - 6) w zakresie wsparcia - zabezpieczenia funkcjonowania usług, sieci i sprzętu informatycznego, realizacja pierwszej linii wsparcia użytkownika dla 5 WSzKzP, udzielanie pomocy dla użytkowników sprzętu medycznego oraz innego zawierającego elementy informatyki typu: kasy i drukarki fiskalne,
 - 7) w zakresie infrastruktury sieciowej na potrzeby wykorzystywanych systemów Resortu Obrony Narodowej: zarządzanie, administracja i utrzymanie sieci informatycznych administracja i zarządzanie sieciami w obszarach MILNET-I, MILNET-Z
 - 8) w zakresie zarządzania usługami teleinformatycznymi - administrowania i utrzymania sieci teleinformatycznych, stacjonarnych, teletransmisyjnych, łączności radiowej,
 - 9) prowadzenie dokumentacji organizacyjnej informatycznych systemów ERP, SIM, LIS i RIS,
 - 10) prowadzenie ewidencji ilościowo-wartościową środków trwałych w sposób umożliwiający dokonanie weryfikacji, porównania sald z ewidencją księgową zgodnie z postanowieniami Ustawy o rachunkowości,
 - 11) utrzymanie aktualnej dokumentacji systemów oraz prowadzenie dokumentacji ewidencyjnej i eksploatacyjnej infrastruktury telekomunikacyjnej,
 - 12) uczestniczenie w opracowywaniu programów organizacyjno-użytkowych, projektów koncepcyjnych i technicznych planowanych do budowy systemów teleinformatycznych,
 - 13) nadzór nad czynnościami serwisowymi realizowanymi przez firmy zewnętrzne (serwis gwarancyjny, pogwarancyjny, umowy serwisowe),
 - 14) administrowanie systemem Appmedica oraz sprawowanie nadzoru nad eksploatowanym sprzętem i oprogramowaniem wykorzystywanym przez użytkowników poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala,

15) dokonywanie cyklicznych kontroli zgodności rozmieszczenia sprzętu z wpisami w systemie Appmedica.

5. Do głównych zadań Zespołu planowania należy:

- 1) realizacja całokształtu przedsięwzięć związanych z działalnością planistyczno-sprawozdawczą i rozliczeniowo-zadaniową,
- 2) planowanie przedsięwzięć zapewniających utrzymanie sprawności technicznej, terminowe obsługiwane, remont, przechowywanie, konserwację, rotację oraz ewidencję,
- 3) przygotowywanie specyfikacji zamówień sprzętu i oprogramowania oraz nadzór nad realizacją umów wynikłych z przeprowadzonych postępowań,
- 4) prowadzenie działalności racjonalizatorskiej.

6. Kierownik Ośrodka Informatyki podlega Dyrektorowi i jest przełożonym wszystkich pracowników Ośrodka Informatyki.

7. Kierownik Dział Informatyki – Lokalnego Zespołu Cyberbezpieczeństwa pełni funkcję Pełnomocnika Dyrektora Szpitala ds. Cyberbezpieczeństwa i w tym zakresie podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 77

1. Pion Ochrony Informacji Niejawnych o którym mowa w § 17 pkt 13 realizuje zadania obejmujące ochronę informacji niejawnych w 5 WSzKzP oraz obsługę kancelaryjną.

2. Do zadań Pionu Ochrony Informacji Niejawnych należy:

- 1) ochronę informacji niejawnych oraz danych wrażliwych,
- 2) prawidłową organizację pracy Punktu Ewidencyjnego, nadzór nad prawidłowym obiegiem dokumentów zgodnie z JRWA,
- 3) nadzór nad pracą komórek organizacyjnych 5 WSzKzP w zakresie przetwarzania informacji niejawnych, danych wrażliwych i ich obiegu,
- 4) realizacja przedsięwzięć organizacyjnych i szkoleniowych z zakresu ochrony informacji niejawnych, wytwarzania, obiegu, przechowywania i niszczenia informacji w tym zakresie,

3. Pionem Ochrony Informacji Niejawnych kieruje Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych, podlega kierownikowi podmiotu i realizuje zadania wynikające z ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. *o ochronie informacji niejawnych* (Dz. U. z 2023 r. poz. 756 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 19 grudnia 2013 r. *w sprawie szczegółowych zadań pełnomocników ochrony w zakresie ochrony informacji niejawnych w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanych* (Dz. U. z 2022 r. poz. 322).

4. Pełnomocnik Dyrektora Szpitala ds. Spraw Ochrony Informacji Niejawnych jest przełożonym wszystkich pracowników Pionu Ochrony Informacji Niejawnych.

5. Szczegółowy zakres odpowiedzialności i realizowanych zadań przez Pełnomocnika Dyrektora Szpitala ds. Spraw Ochrony Informacji Niejawnych określa zakres obowiązków.”

§ 77a

1. Sekcja Dyżurnej Służby Operacyjnej wymieniona się § 17 pkt 20) realizuje zadania obejmujące ochronę fizyczną obiektów i komórek organizacyjnych 5 WSzKzP oraz zadania związane z realizacją przedsięwzięć dotyczących osiągnięcia gotowości do podjęcia działań przez 5 WSzKzP.

2. Do zadań Sekcji Dyżurnej Służby Operacyjnej (DSO) należy:

- 1) stała współpraca z Lekarzem Szpitala w zakresie realizacji przedsięwzięć związanych z osiągnięciem przez 5 WSzKzP gotowości do podjęcia działań oraz utrzymania bezpieczeństwa i porządku na terenie 5 WSzKzP,
- 2) ochrona fizyczna obiektów i komórek organizacyjnych,
- 3) opracowanie i aktualizacja planu ochrony 5 WSzKzP, nadzorowanie realizacji usługi ochrony obiektów 5 WSzKzP,
- 4) realizacja przedsięwzięć organizacyjnych i szkoleniowych z zakresu ochrony obiektów szpitala i funkcjonowania systemu przepustkowego i parkingowego,
- 5) organizacja systemu przepustkowego i parkingowego,
- 6) przyjmowanie sygnałów alarmowych oraz dotyczących realizacji zadań obronnych
- 7) współdziałanie z Lekarzem Szpitala na wypadek zdarzeń kryzysowych (pożar, awaria lub przerwy w dostawie wody, energii cieplnej i elektrycznej),

8) alarmowanie osób funkcyjnych oraz pracowników 5 WSzKzP.

3. DSO kieruje Komendant Ochrony, który jest przełożonym wszystkich pracowników DSO.

4. Komendant Ochrony podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk.

5. Dyżurni operacyjni DSO pracują wg harmonogramów zatwierdzonych przez Zastępcę Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk.

§ 78

1. Wydział Mobilizacji, o którym mowa w § 17 pkt 11, realizuje zadania obejmujące utrzymanie gotowości bojowej i mobilizacyjnej, planowanie i organizację przedsięwzięć dotyczących osiągnięcia gotowości do podjęcia działań przez 5 WSzKzP oraz realizacji zadań 5 WSzKzP jako wiodącego zakładu opieki zdrowotnej wojskowej służby zdrowia Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (III Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego), w tym związane z wydzielaniem łóżek szpitalnych przez podmioty lecznicze realizujące zadania obronne na potrzeby Sił Zbrojnych RP i wojsk sojuszniczych na czas kryzysu i wojny oraz zabezpieczenie profilaktyczno-lecznicze wojsk własnych i sojuszniczych przebywających na terenie Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego).

2. Wydział Mobilizacji:

- 1) realizuje zadania zgodnie z umową na realizację zadań zleconych z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa i związana z nią sprawozdawczość,
- 2) opracowuje dokumentację osiągnięcia gotowości do podjęcia działań,
- 3) współpracuje z Wojskowymi Centrami Rekrutacji w zakresie doboru, przygotowania i rotacji rezerw osobowych oraz środków transportowych i maszyn pobieranych z gospodarki narodowej,
- 4) prowadzi, ewidencjonuje, opracowuje, wykonuje obowiązujące sprawozdania, meldunki, wnioski, plany, zestawienia z zakresu mobilizacji i przesyła do właściwych instytucji i sztabów,
- 5) organizuje i prowadzi szkolenia kadry zawodowej i pracowników, którym nadano pracownicze przydziały mobilizacyjne w zakresie przygotowania do mobilizacyjnego rozwinięcia i osiągnięcia gotowości do podjęcia działań,
- 6) organizuje szkolenia rezerw osobowych i nadzoruje realizację tych przedsięwzięć,
- 7) opracowuje dokumentacje ćwiczeń zgrywających proces mobilizacji prowadzonych przez nadrzędne szczeble dowodzenia i bierze udział w tych ćwiczeniach oraz przesyła do właściwych sztabów i innych instytucji wojskowych wnioski z zakresu doskonalenia procesu mobilizacyjnego rozwinięcia,
- 8) uczestniczy w opracowaniu dokumentacji służb dyżurnych 5 WSzKzP.

3. Wydział Mobilizacji ściśle współpracuje z Rejonową Bazą Zaopatrzenia Medycznego, Logistyką, Wydziałem Zaopatrzenia Medycznego, Wydziałem Administracji Ogólnej oraz innymi komórkami i osobami funkcyjnymi w celu zapewnienia właściwej realizacji zadań zleconych z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa oraz jako wiodącego zakładu opieki zdrowotnej wojskowej służby zdrowia Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (III Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego).

4. Wydziałem Mobilizacji kieruje Szef Wydziału, który podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk i jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników wydziału.

§ 79

1. Rejonowa Baza Zaopatrzenia Medycznego, o której mowa w § 17 pkt 12 wykonuje zadania związane z zaopatrzeniem medycznym 5 WSzKzP na czas „W”, obsługą i konserwacją sprzętu medycznego zapasów czasu „W” 5 WSzKzP, oraz zaopatrzeniem medycznym na czas „W” jednostek wojskowych Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (III Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego).

2. Do głównych zadań Bazy należy planowanie, przyjmowanie, przechowywanie, rotowanie, utylizacja oraz dystrybucja medycznych środków materiałowych przeznaczonych dla Sił Zbrojnych - zapas taktyczny 5WSzKzP oraz jednostek wojskowych RZMW (III OP-L) i zapas operacyjny oraz przygotowanie warunków do przyjęcia dostaw środków materiałowych.

3. Rejonowa Baza Zaopatrzenia Medycznego współpracuje z Wydziałem Mobilizacji w zakresie realizacji zadań mobilizacyjnych oraz innych zadań zleconych przez Ministra Obrony Narodowej.

4. Rejonową Bazą Zaopatrzenia Medycznego kieruje Kierownik Bazy, który podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk i jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników Rejonowej Bazy Zaopatrzenia Medycznego.”;

§ 80

1. Audytor Wewnętrzny o którym mowa w § 17 pkt 14 realizuje zadania z zakresu:

- 1) prowadzenia audytu wewnętrznego (zadania audytowe) na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego opracowanego w oparciu o analizę ryzyka,
- 2) prowadzenia oceny adekwatności skuteczności i efektywności kontroli zarządczej,
- 3) prowadzenia zadań audytowych pozaplanowych zgodnie z potrzebami,
- 4) prowadzenia obowiązującej sprawozdawczości.

2. Audytor Wewnętrzny podlega Dyrektorowi.

§ 81

Wykreślony.

§ 82

Wykreślony

§ 83

1. Zespół Obsługi Prawnej o którym mowa w § 17 pkt 16 realizuje zadania z zakresu obsługi prawnej, opiniowanie zewnętrznych i wewnętrznych aktów prawnych, projektów umów oraz innych aktów wywołujących skutki prawne dla 5 WSzKzP, czynności doradcze, prowadzenie spraw sądowych oraz spraw przed innymi organami orzekającymi.

2. Osoby wykonujące zadania w Zespole Obsługi Prawnej podlegają Dyrektorowi.

§ 84

1. Specjalista ds. Epidemiologii, o którym mowa w § 17 pkt 19 lit. a, odpowiada za planowanie i organizowanie kompleksowych działań zmierzających do zapobiegania szerzeniu się chorób zakaźnych oraz zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych. Realizuje zadania z zakresu profilaktyki, edukacji, zapobiegania szerzenia się chorób zakaźnych i kontroli zakażeń szpitalnych. Nadzoruje procesy dekontaminacji, przestrzegania przez personel zasad aseptyki, izolacji pacjentów którzy stwarzają ryzyko dla innych pacjentów.

2. Specjalista ds. Epidemiologii podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa.

§ 85

1. Inspektorzy ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy o których mowa w § 17 pkt 19 lit. b realizują zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, prowadzenie kontroli warunków pracy i przestrzegania przepisów bhp z uwzględnieniem specyfiki podmiotu leczniczego, prowadzenie analiz stanu bhp, wnioskowanie w sprawach poprawy warunków pracy, opracowywanie i opiniowanie wewnętrznych zarządzeń i instrukcji dotyczących bhp w komórkach organizacyjnych i na stanowiskach pracy, prowadzenie ewidencji i analiz wypadków przy pracy i zachorowań na choroby zawodowe oraz prowadzenie obowiązujących szkoleń dla pracowników.

2. Inspektorzy BHP podlegają Dyrektorowi.

§ 86

1. Zadania z zakresu rozwiązywania problemów socjalno-bytowych pacjentów ubezpieczonych, nieubezpieczonych i bezdomnych leczonych w 5 WSzKzP realizują pracownicy socjalni, po zasięgnięciu opinii lekarza kierującego oddziałem/lekarza prowadzącego.

2. Pracownicy socjalni podlegają Szefowi Wydziału Administracji Ogólnej, z zastrzeżeniem ust. 3. W zakresie realizacji zadań dotyczących przygotowania projektów wniosków, pism, wystąpień do instytucji zewnętrznych jak również zadań realizowanych w oparciu o przyznany dostęp do dokumentacji medycznej współpracują z zastępcą kierownika podmiotu – właściwym ds. medycznych.

3. Zgodnie z postanowieniami Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. *w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego* (Dz. U. z 2020 r. poz. 2086 z późn. zm.) pracownicy socjalni wykonujący zadania obsługi pacjentów Centrum Zdrowia Psychicznego podlegają Kierownikowi Centrum Zdrowia Psychicznego.

§ 87

1. Inspektor ds. Ochrony Przeciwpożarowej o którym mowa w § 17 pkt 19 lit. c realizuje zadania z zakresu ochrony przeciwpożarowej obiektów 5 WSzKzP obejmujące opracowanie dokumentacji ochrony przeciwpożarowej, kontrole stanu ochrony przeciwpożarowej, sprawności systemów alarmowania i powiadamiania na wypadek pożaru, organizowanie i prowadzenie przedsięwzięć szkoleniowych z zakresu ochrony pożarowej, czynności doradcze, obowiązującą sprawozdawczość.

2. Inspektor ds. Ochrony Przeciwpożarowej podlega Dyrektorowi.

§ 88

1. Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej o którym mowa w § 17 pkt 19 lit. f realizuje zadania z zakresu sprawowania wewnętrznego nadzoru nad przestrzeganiem wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie w celach medycznych.

2. Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej podlega Komendantowi.

§ 89

1. Inspektor ds. Ochrony Środowiska o którym mowa w § 17 pkt 19 lit. g realizuje zadania obejmujące prowadzenie ewidencji odpadów, prowadzenie sprawozdawczości z zakresu gospodarczego korzystania ze środowiska, emisji zanieczyszczeń do powietrza atmosferycznego, zużycia paliw, energii, wody i odprowadzania ścieków, pozyskiwanie firm odbierających i utylizujących odpady, konsultacje w zakresie ochrony środowiska.

2. Inspektor ds. Ochrony Środowiska podlega Dyrektorowi.

§ 90

1. Inspektor Ochrony Danych o którym mowa w § 17 pkt 19 lit. h realizuje zadania wynikające z 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)*, oraz czuwa nad przestrzeganiem w 5 WSzKzP zapisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781), w tym organizacja i nadzór nad polityką ochrony danych osobowych oraz przedsięwzięcia szkoleniowe w tym zakresie.

2. Inspektor Ochrony Danych podlega Dyrektorowi.

§ 91

1. Zespół ds. Pakietu Onkologicznego o którym mowa w § 17 pkt 17 realizuje zadania z zakresu koordynowania leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi.

2. Zespołem ds. Pakietu Onkologicznego kieruje kierownik Zespołu ds. Pakietu Onkologicznego, który podlega Zastępcy Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa.

§ 92

1. Zespół Zarządzania Jakością o którym mowa w § 17 pkt 18 realizuje zadania:

- 1) nadzór nad projektowaniem, wdrażaniem i aktualizacją:
 - a) strategii rozwoju 5 WSzKzP oraz przygotowywanie raportów dla Komendanta określających poziom wykonania celów strategicznych i operacyjnych,
 - b) systemu zarządzania jakością określonego w oparciu o wymagania Programu akredytacji dla szpitali Ministra Zdrowia oraz międzynarodowej normy PN-EN ISO 9001: 2015 Systemy zarządzania jakością;

- 2) koordynowanie wprowadzanych zmian w dokumentacji (procedurach, instrukcjach, formularzach) systemu zarządzania jakością;
- 3) doskonalenie kompetencji właścicieli procesów, liderów ds. akredytacji, audytorów wewnętrznych oraz pracowników 5 WSzKzP w zakresie zarządzania jakością;
- 4) planowanie i nadzorowanie realizacji audytów wewnętrznych procesów systemu zarządzania jakością;
- 5) nadzorowanie statusu realizacji działań korygujących oraz ocena skuteczności ich wdrożenia;
- 6) nadzór nad statusem realizacji zadań planowanych w ramach spotkań roboczych przez komitety, komisje i zespoły;
- 7) prowadzenie monitorowania i pomiaru procesów systemu zarządzania jakością – komunikowanie wyników Komendantowi, właścicielom procesów, kierownikom klinik i oddziałów, pielęgniarkom oddziałowym oraz liderom ds. akredytacji;
- 8) nadzór nad systemem zgłaszania zdarzeń niepożądanych oraz prowadzenie analiz źródłowych (RCA) i rekomendowanie działań ukierunkowanych na doskonalenie procesów systemu zarządzania jakością;
- 9) nadzór nad systemem prowadzenia analiz klinicznych w 5 WSzKzP – integracja zbieranych informacji i przygotowywanie okresowych raportów dla Komendanta;
- 10) współpraca z właścicielami procesów, kierownikami klinik i oddziałów, pielęgniarkami oddziałowymi, liderami ds. akredytacji w zakresie planowania i wdrażania działań doskonalących w procesach systemu zarządzania jakością;
- 11) przygotowywanie zintegrowanych analiz dla Komendanta określających poziom funkcjonowania systemu zarządzania jakością;
- 12) cykliczne prowadzenie oceny ryzyka występującego w procesach systemu zarządzania jakością, identyfikowanie punktów krytycznych i wdrażanie działań zapobiegawczych;
- 13) współpraca z Centrum Monitorowania Jakością w Ochronie Zdrowia w zakresie standardów akredytacyjnych i projektów doskonalących system zarządzania jakością;
- 14) współpraca z przedstawicielami innych podmiotów leczniczych w zakresie doskonalenia systemu zarządzania jakością - benchmarking usług medycznych pod kątem standardów akredytacyjnych.

2. Zespołem Zarządzania Jakością kieruje Pełnomocnik Dyrektora Szpitala ds. Zarządzania Jakością, który podlega Dyrektorowi Szpitala i jest przełożonym wszystkich pracowników zespołu.

3. Kierownik Zespołu Zarządzania Jakością pełni funkcje Pełnomocnika Dyrektora Szpitala ds. Zarządzania Jakością.

§ 92a

1. W 5 WSzKzP w oparciu o Klinikny Oddział Psychiatryczny, Oddział Psychiatryczny Dzienny, Poradnie Zdrowia Psychicznego, Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego) oraz Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne funkcjonuje Centrum Zdrowia Psychicznego, którego działalnością kieruje lekarz kierujący Kliniknym Oddziałem Psychiatrycznym.

2. W 5 WSzKzP w oparciu o Poradnię Chirurgii Onkologicznej oraz Poradnię Dermatologiczną funkcjonuje Centrum Leczenia Nowotworów Skóry i Czerniaka, którym kieruje lekarz kierujący Kliniką Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.

3. W 5 WSzKzP w ramach Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii funkcjonuje Regionalne Centrum Pozaustrojowych Technik Wspomagania Oddychania – ECMO, którym kieruje kierownik Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii.

4. W 5 WSzKzP w oparciu o Poradnię Chirurgii Ogólnej w wyodrębnionym zakresie świadczeń obejmującym chirurgię bariatryczną funkcjonuje Centrum Leczenia Otyłości, którym kieruje lekarz kierujący Kliniką Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.

5. W 5 WSzKzP mogą funkcjonować inne ośrodki interdyscyplinarne zajmujące się zapewnieniem kompleksowej opieki medycznej.

6. Szczegóły w zakresie organizacji i funkcjonowania ośrodków interdyscyplinarnych zajmujących się zapewnieniem kompleksowej opieki medycznej w określonym obszarze określone są w odrębnych zarządzeniach Dyrektora Szpitala.

§ 92b

1. Zespół Marketingu i Sprzedaży Usług Medycznych o którym mowa w § 17 pkt 23 realizuje zadania obejmujące planowanie, wdrażanie i prowadzenie działań marketingowych budujących wizerunek oraz pozytywne relacje 5 WSzKzP ze środowiskiem medycznym i innymi instytucjami rynku usług medycznych, w tym prowadzenie efektywnej kampanii służącej sprzedaży usług medycznych, w szczególności:

- 1) przygotowywanie ofert świadczeń medycznych udzielanych odpłatnie w 5WSzKzP,
- 2) podejmowanie działań w zakresie promocji usług medycznych 5 WSzKzP.

2. Odpowiada za prowadzenie strony internetowej 5 WSzKzP, monitorowanie ogłaszanych programów profilaktycznych i zdrowotnych oraz analizę cen na rynku usług medycznych.

3. Realizuje całość przedsięwzięć związanych z rozliczaniem usług medycznych udzielanych w oparciu o umowy zawarte ze zleceniodawcami.

3. Sporządzanie niezbędnych zestawień wymaganych przez kontrahentów, warunkujących właściwe rozliczenie faktur.

4. Współpraca przy prowadzeniu ewidencji kosztów prowadzonej działalności komercyjnej.

5. Szczegółowy zakres odpowiedzialności i realizowanych zadań przez Zespół Marketingu i Sprzedaży Usług Medycznych określają zakresy obowiązków pracowników zespołu.

6. Zespołem Marketingu i Sprzedaży Usług Medycznych kieruje kierownik zespołu, który podlega Dyrektorowi.

§ 93

Konsultanci medyczni, o których mowa w § 17 pkt 19 lit. i, realizują zadania określone w zakresie obowiązków lub umowie, ustalone przez Zastępcę Dyrektora Szpitala Klinicznego Do Spraw Lecznictwa.

§ 94

1. Stanowiska nieetatowe powoływane są zgodnie z obowiązującymi przepisami, oraz występującymi potrzebami. Stanowiska te powoływane są w drodze zarządzenia lub rozkazu Dyrektora.

2. Na nieetatowe stanowiska są powoływani żołnierze i pracownicy 5 WSzKzP.

§ 95

Komitety, komisje, rady i zespoły powoływane są zgodnie z obowiązującymi przepisami, oraz występującymi potrzebami. Zakres obowiązków i osoby do ich składu określane są w drodze zarządzenia lub rozkazu Dyrektora.

§ 96

1. Całodobowe udzielanie świadczeń zdrowotnych w klinikach, klinicznych oddziałach i oddziałach oraz komórkach zabezpieczających realizowane jest poprzez:

- 1) system pracy zmianowej,
- 2) system dyżurowy.

2. Organizacje systemów, o których mowa w ust. 1 Dyrektor określa w zarządzeniu (Regulamin Pracy).

§ 97

1. Zakłady lecznicze 5 WSzKzP, oraz poszczególne ich jednostki i komórki organizacyjne jak również komórki organizacyjne 5 WSzKzP zabezpieczające działalność zakładów leczniczych zobowiązane są do wzajemnej współpracy w celu zapewnienia sprawnego i kompleksowego udzielania świadczeń zdrowotnych.

2. Zobowiązanie do współpracy o których mowa w ust. 1, w szczególności obejmuje: wykonywanie konsultacje przez lekarzy specjalistów dla pacjentów innych oddziałów, konsylia, zabiegi z udziałem lekarzy różnych specjalności, a także gdy jest to uzasadnione tokiem leczenia przeniesienie pacjenta z jednego oddziału do innego oddziału i inne.

3. Konsultacje pacjentów, o których mowa w ust. 2, są realizowane przez wyznaczonych przez lekarza kierującego oddziałem lekarzy, zgodnie z ustalonym przez niego harmonogramem lub w przypadkach nagłych, niezwłocznie po zgłoszeniu potrzeby takiej konsultacji.

4. W przypadku konieczności przeniesienia pacjenta jednego oddziału do innego oddziału konieczne jest uprzednie telefoniczne bądź osobiste uzgodnienie takiego postępowania pomiędzy lekarzami kierującymi oddziałami albo innymi upoważnionymi lekarzami tych oddziałów. Wraz z pacjentem przekazywana jest jego dokumentacja medyczna.

5. W szczególności komórki organizacyjne 5 WSzKzP zobowiązane są do ścisłej współpracy w następujących obszarach:

- 1) realizacji zabiegów operacyjnych – z Centralnym Blokiem Operacyjnym i Centralną Sterylizatornią,
- 2) zaopatrzenia w leki, materiały, sprzęt i aparaturę medyczną – z Wydziałem Zaopatrzenia Medycznego,
- 3) napraw, konserwacji i legalizacji sprzętu i aparatury medycznej – z Wydziałem Zaopatrzenia Medycznego,
- 4) bieżące zaopatrzenie w media, wyposażenie, remonty naprawy infrastruktury i sprzętu kwaterunkowego, zaopatrzenia w odzież ochronną – z Logistyką,
- 5) realizacja usług transportu osób, mienia i zaopatrzenia – z Sekcją Transportu w Logistyce,
- 6) utrzymania stanu sanitarno-higienicznego i zaopatrzenia w środki higieny - z Działem Higieny Szpitalnej,
- 7) rozliczeń udzielonych świadczeń i dokumentacji chorych – z Działem Analiz, Rozliczeń i Dokumentacji Chorych,
- 8) gospodarki budżetowo-kosztowej – z Działem Ekonomiczno-Finansowym,
- 9) kształtowania polityki zatrudnienia i obsługi spraw pracowniczych – z działem Kadr i Szkolenia,
- 10) obsługi informatycznej – z Działem Informatyki,
- 11) administracyjno-organizacyjnym – z Wydziałem Administracji Ogólnej,
- 12) obsługi kancelaryjnej, ochrony – z Pionem Ochrony,
- 13) realizacji zadań mobilizacyjnych i obronnych – z Wydziałem Mobilizacji,
- 14) w pozostałych nie wymienionych obszarach z komórkami organizacyjnymi 5 WSzKzP zgodnie z ich przeznaczeniem i realizowanymi zadaniami.

6. W innych przypadkach uzgodnienia odnośnie współpracy i współdziałania dokonywane są w trybie roboczym. Koordynacją tego procesu zajmuje się Dyrektor i Zastępcy Dyrektora i/lub kierownicy komórek organizacyjnych.

§ 98

1. W przypadku zdarzeń masowych i innych zagrożeń wzajemna współpraca pomiędzy poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi oparta jest na obowiązującym w 5 WSzKzP systemie powiadamiania alarmowego na wypadek zdarzeń masowych i innych zagrożeń.

2. Szczegółowe zasady wykonywania poszczególnych działań w ramach systemu, o którym mowa w ust. 1, określa *Instrukcja działania w sytuacjach kryzysowych. Procedury postępowania* oraz procedury wprowadzone zarządzeniami Dyrektora.

Rozdział VIII

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

§ 99

5 WSzKzP zawiera umowy i porozumienia z innymi podmiotami leczniczymi oraz ściśle współpracuje z organami administracji rządowej, samorządowej i wojskowej oraz innymi instytucjami w tym w szczególności z Pogotowiem Ratunkowym i Lekarzem Koordynatorem Województwa Małopolskiego w celu zabezpieczenia utrzymania ciągłości jak również zapewnienia prawidłowości udzielania świadczeń medycznych.

§ 100

1. W celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności zapewnienia pełnej diagnostyki, kompleksowego leczenia pacjentów i ciągłości postępowania leczniczego 5WSzKzP współpracuje z innymi podmiotami leczniczymi na zasadzie zawartych umów i porozumień na wykonywanie niezbędnych świadczeń, które niemożliwe są do wykonania w 5WSzKzP.

2. O rodzajach zawieranych umów i zasadach ich realizacji Dział Analiz, Rozliczeń i Dokumentacji Chorych informuje jednostki i komórki organizacyjne związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

3. W przypadku braku stosownej umowy współdziałanie z innymi podmiotami leczniczymi opiera się na zasadach dobrej współpracy, zgodnie z postępowaniem ustalonym w konkretnym przypadku pomiędzy podmiotami leczniczymi. Okoliczności te odnotowywane są w dokumentacji medycznej. W szczególności dokumentacja medyczna zawiera dane lekarza dokonującego uzgodnień o dalszym postępowaniu wobec pacjenta, ich zakres oraz dane identyfikujące lekarza lub inną osobę podmiotu leczniczego, z którą dokonano ustaleń.

4. Jeżeli współpraca, o której mowa w ust. 3 łączy się z jakimkolwiek obciążeniem finansowym 5WSzKzP wymaga uprzedniej pisemnej zgody Dyrektora, a w przypadkach niecierpiących zwłoki lekarza kierującego oddziałem.

§ 101

1. W przypadku wystąpienia sytuacji awaryjnej, w szczególności awarii sprzętu diagnostycznego lub innego sprzętu medycznego, w celu zapewnienia ciągłości świadczeń medycznych 5 WSzKzP współpracuje z innymi podmiotami leczniczymi posiadającymi stosowne możliwości.

2. Współpraca w sytuacjach awaryjnych odbywa się na podstawie zawartych umów, porozumień lub doraźnych uzgodnień.

Rozdział IX

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 102

1. W 5 WSzKzP mogą być udzielane świadczenia zdrowotne odpłatnie:

- 1) realizowane na podstawie umów zawieranych z innymi niż Narodowy Fundusz Zdrowia organizatorami opieki zdrowotnej na terenie kraju, w szczególności instytucjami ubezpieczeniowymi,
- 2) realizowane na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, Ministra Obrony Narodowej oraz innych organów administracji rządowej lub samorządowej, instytucji, organizacji społecznych, stowarzyszeń, fundacji i innych podmiotów,
- 3) realizowane na zlecenie pracodawców,
- 4) udzielane osobom nie objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym albo nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych oraz osobom spoza obszaru Unii Europejskiej.

2. Komórki organizacyjne 5 WSzKzP mogą realizować odpłatnie lub za częściową odpłatnością świadczenia zdrowotne lub usługi medyczne, udzielane nieubezpieczonym i ubezpieczonym a nie finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

3. Odpłatnie udzielane są świadczenia stomatologiczne nie finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (świadczenia spoza gwarantowanych przez NFZ).

4. Odpłatne udzielanie świadczeń zdrowotnych nie może naruszać zapisów umów zawartych przez 5 WSzKzP z Narodowym Funduszem Zdrowia. Świadczenia te nie mogą negatywnie wpływać na organizację pracy komórek organizacyjnych ich udzielających oraz trybu udzielania nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób uprawnionych.

§ 103

Pacjent zwracający się o udzielenie odpłatnych świadczeń zdrowotnych jest informowany przez personel medyczny o warunkach udzielenia tych świadczeń oraz ich cenie zgodnej z obowiązującym cennikiem opłat za świadczenia zdrowotne udzielane za częściową lub pełną odpłatnością (cennikiem usług komercyjnych). Przed przystąpieniem do realizacji usług od osoby dla której te usługi są udzielane odbiera się stosowne oświadczenia i zgody.

§ 104

Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych oraz świadczenia udzielane odpłatnie określana jest w cenniku opłat za świadczenia zdrowotne udzielane za częściową lub pełną odpłatnością (cenniku usług komercyjnych) wprowadzanym zarządzeniem Dyrektora.

§ 105

Organizację i warunki udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych określa Dyrektor w drodze zarządzenia.

Rozdział X

Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi 5 WSzKzP.

§ 106

1. Dyrektor kieruje działalnością 5 WSzKzP samodzielnie oraz przy pomocy podległych osób funkcyjnych i kierowników komórek organizacyjnych zgodnie z ich zakresami obowiązków.

2. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialność i uprawnienia kierowników komórek organizacyjnych oraz podległych im stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

3. Dyrektor może powołać osoby na stanowiska nieetatowe, do składu zespołów, komisji, komitetów i rad, określając im zadania.

§ 107

1. W 5 WSzKzP obowiązuje hierarchiczny układ stanowisk kierowania, zasady zależności służbowych oraz postępowanie służbowe.

2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich żołnierzy zawodowych oraz pracowników zatrudnionych w 5 WSzKzP.

3. Między poszczególnymi osobami ze względu na zajmowane stanowisko służbowe istnieje określony stosunek zależności służbowej.

4. Przełożonym jest żołnierz lub osoba cywilna, która na mocy postanowień organizacyjno-służbowych kieruje pracą swych podwładnych.

5. Przełożonym żołnierza może być osoba cywilna, która z tytułu zajmowanego stanowiska i pełnionej funkcji kieruje pracą podporządkowanych żołnierzy. Między osobami tymi zachodzi taki sam stosunek jak między osobami cywilnymi w ramach stosunku pracy.

6. Wobec podległych żołnierzy i pracowników przełożony sprawuje funkcje kierownicze(dowódcze) i szkoleniowo-wychowawcze. Jest odpowiedzialny za dyscyplinę, porządek i sprawność organizacyjną w podległej komórce.

7. W sprawach służbowych podwładny ma tylko jednego bezpośredniego przełożonego.

8. Podwładny wykonuje polecenia (rozkazy) bezpośredniego przełożonego, któremu jednocześnie zobowiązany jest złożyć sprawozdanie (meldunek, informację) z jego realizacji. Jeżeli podwładny otrzymał polecenia (rozkaz) bezpośrednio od przełożonego wyższego szczebla - wykonuje go i składa sprawozdanie (meldunek, informację) zarówno temu, kto wydał polecenie (rozkaz) jak i swemu bezpośredniemu przełożonemu. Przełożony wyższego szczebla, który wydał polecenie (rozkaz) podwładnemu, jest zobowiązany zawiadomić o tym jego bezpośredniego przełożonego.

9. Obowiązującym sposobem załatwiania spraw służbowych i osobistych jest „droga służbowa”. Polega ona na ustnym lub pisemnym przekazywaniu poleceń, rozkazów, decyzji, zarządzeń i wytycznych od wyższego przełożonego, przez niższych, do wykonawcy oraz przyjmowaniu

sprawozdań, meldunków, raportów, skarg, wniosków i zażeń od podwładnych (zainteresowanych) - przez wszystkich kolejnych przełożonych, aż do tego, który sprawę rozstrzyga.

10. „Drogę służbową” można pominąć:

- 1) w sprawach niecierpiących zwłoki, o czym należy powiadomić pominiętych przełożonych,
- 2) wnosząc zażenia o naruszeniu zasad poszanowania godności osobistej,
- 3) w skargach dotyczących pozbawienia lub ograniczenia przysługujących uprawnień i nieregularnego traktowania oraz nadużycia przez przełożonych uprawnień służbowych,
- 4) podczas wysłuchiwania zażeń przez przełożonych oraz przewodniczących komisji kontrolnych i inspekcyjnych.

11. Żołnierze lub pracownicy, którzy zwrócili się do przełożonego wyższego szczebla z pominięciem drogi służbowej w sprawie, którą mógł załatwić bezpośredni przełożony, ponoszą za to odpowiedzialność dyscyplinarną.

§ 108

1. Kierownicy, ordynatorzy, lekarze kierujący kierują samodzielnie podległymi komórkami organizacyjnymi, podejmowane decyzje dotyczące podległych komórek i zatrudnionych w nich pracowników w określonych sytuacjach konsultują z Zastępcami Dyrektora zgodnie z ich zakresem kompetencji. Gdy tego rodzaju sprawy wymagają decyzji Dyrektora są mu przedstawiane za pośrednictwem właściwego Zastępcy Dyrektora.

2. Hierarchiczny układ stanowisk wyższego personelu lekarskiego w klinikach, klinicznych oddziałach i oddziałach przedstawia się następująco:

- 1) kierownik kliniki (oddziału), ordynator lub lekarz kierujący kliniką/oddziałem,
- 2) zastępca kierownika kliniki/oddziału (zastępca ordynatora),
- 3) starszy asystent,
- 4) asystent,
- 5) młodszy asystent, lekarz rezydent,
- 6) lekarz stażysta.

3. Obowiązki zastępcy kierownika kliniki (ordynatora oddziału) pełni etatowy zastępca. W klinikach gdzie nie występuje stanowisko etatowego zastępcy, obowiązki zastępcy kierownika kliniki pełni ordynator podległego oddziału. W oddziałach, gdzie nie występuje stanowisko etatowego zastępcy, obowiązki zastępcy ordynatora pełni starszy asystent. Jeżeli występuje więcej niż jedno stanowisko starszego asystenta obowiązki zastępcy pełni starszy asystent wyznaczony decyzją Dyrektora.

4. W klinikach, klinicznych oddziałach i oddziałach oraz innych komórkach medycznych w strukturze pielęgniarstwa obowiązuje hierarchiczny układ stanowisk średniego i niższego personelu medycznego. Przełożoną wszystkich pielęgniarek (położnych) komórki organizacyjnej jest Pielęgniarka Oddziałowa (Koordynująca).

5. W celu zapewnienia realizacji świadczeń medycznych na jak najwyższym poziomie, oraz poszerzenia zakresu świadczonych usług mogą być powołani konsultanci lub koordynatorzy w określonych dziedzinach medycyny.

Rozdział XI

Postanowienia końcowe

§ 109

1. Cały personel 5 WSzKzP obowiązuje ściśle przestrzeganie zasad etyki zawodowej (w szczególności Kodeksu Etyki obowiązującego w 5 WSzKzP), przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, wysoka moralność i jakość pracy, tworzenie warunków zapewniających dobre wykonanie zadań leczniczych i wojskowych. Odpowiednie kształtowanie dobrych stosunków międzyludzkich winno być nacechowane taktem, życzliwością i wzajemnym poszanowaniem.

2. Personel mający styczność z pacjentem podlega rygorom nadzoru badań i profilaktyki wynikającej z przepisów sanitarno-epidemiologicznych obowiązujących w podmiotach leczniczych i w wojsku.

3. W stosunku do żołnierzy zawodowych pełniących służbę wojskową w 5WSzKzP mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 11 marca 2022 r. *o obronie ojczyzny* oraz przepisy wykonawcze do ustawy.

4. Żołnierze zawodowi pełniący służbę w 5 WSzKzP zobowiązani są przestrzegać w swoim działaniu stosownych postanowień regulaminów Sił Zbrojnych RP, Kodeksu Honorowego żołnierza zawodowego Wojska Polskiego oraz obowiązujących przepisów i instrukcji.

5. Personel 5 WSzKzP zobowiązany jest do noszenia obowiązujących oznakowań identyfikujących.

6. W stosunku do pracowników zatrudnionych w 5 WSzKzP mają zastosowanie przepisy Kodeksu Pracy oraz przepisy szczegółowe dotyczące pracowników służby zdrowia.

§ 110

1. Kwalifikacje zawodowe wymagane na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w 5 WSzKzP określa:

- 1) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. *w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami* (Dz. U. z 2023 r. Nr 1515),
- 2) ustawa z dnia 15 września 2022 r. *o medycynie laboratoryjnej* (Dz. U. z 2023 r. poz. 2125) (w zakresie kwalifikacji personelu laboratoryjnego),
- 3) inne szczegółowe przepisy dotyczące personelu służby zdrowia, w tym przepisy wydane przez Ministra Obrony Narodowej.

2. W uzasadnionych przypadkach Dyrektor lub kierownik komórki organizacyjnej może określić dodatkowe kwalifikacje wymagane do zajmowania określonego stanowiska.

§ 111

Obieg informacji i dokumentów w 5 WSzKzP:

- 1) przekazywanie informacji opracowanej lub przygotowanej przez wszystkie osoby funkcyjne 5 WSzKzP i ich ogniwa wykonawcze odbywa się w formie:
 - a) osobistego kontaktu,
 - b) informacji telefonicznej,
 - c) obiegu pism (pisemnie),
 - d) faksów,
 - e) sieci komputerowej (łącznie elektronicznej).
- 2) obieg korespondencji i dokumentów w 5 WSzKzP odbywa się na zasadach określonych w „Instrukcji o zasadach pracy biurowej w resorcie obrony narodowej” wprowadzonej decyzją nr 385/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 17 grudnia 2013 r. (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z 2013 r., poz. 338) oraz obowiązującym Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt i Instrukcji Kancelaryjnej.
- 3) każdy żołnierz i pracownik mający dostęp do informacji zobowiązany jest do ograniczenia dostępu do niej osobom niepowołanym oraz udostępnienia jej tylko osobom upoważnionym.
- 4) w stosunku do osób wykonujących obowiązki służbowe na stanowiskach związanych z dostępem i przetwarzaniem informacji niejawnych mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. *o ochronie informacji niejawnych* (Dz. U. z 2018 r. poz. 412 z późn. zm.) wraz z przepisami wykonawczymi.
- 5) w 5 WSzKzP dane osobowe, w tym dane szczególnie chronione przetwarzane są zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych, w szczególności w oparciu o Rozporządzenie 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)*, oraz zapisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.).

§ 112

1. W sytuacjach szczególnych podyktowanych zdrowiem i bezpieczeństwem pacjentów i personelu mogą być wprowadzone ograniczenia w odwiedzaniu pacjentów, a w szczególnych sytuacjach może być przeprowadzona ewakuacja do wskazanych szpitali lub innych obiektów.

2. Decyzja o konieczności ewakuacji pacjentów z 5 WSzKzP lub z poszczególnych oddziałów leczniczych może nastąpić w przypadku powstania pożaru lub innego zagrożenia (np. skażenie, zamach terrorystyczny). Ewakuacja pacjentów odbywa się w sposób zorganizowany przez siły własne oddziału leczniczego oraz siły i środki 5 WSzKzP w przypadku ewakuacji z oddziału do oddziału.

3. Przy zagrożeniu wykraczającym poza możliwości sił i środków 5 WSzKzP powiadamiane są służby porządkowe i ratownicze oraz służby dyżurne garnizonu, Żandarmeria Wojskowa.

4. W przypadku ewakuacji pacjentów do innego szpitala oprócz sił własnych są przydzielane środki przez Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego przy Prezydencie Miasta Krakowa oraz służby porządkowe i ratownicze: Policję, Straż Miejską, Straż Pożarną, Pogotowie Ratunkowe.

§ 113

Celem zwiększenia bezpieczeństwa pracowników i ochrony mienia w 5 WSzKzP działa całodobowy monitoring wizyjny z zapisem obrazu. Monitoringiem objęte są obiekty i teren ogólnodostępny wokół szpitala, korytarze wewnętrzne i zewnętrzne, z wyłączeniem pomieszczeń sanitarnych, socjalnych itp. W szczególnych wypadkach lub na podstawie obowiązujących przepisów prawa, monitoringiem mogą być objęte inne pomieszczenia w obiektach szpitalnych określone odrębnym wykazem. 5 WSzKzP nagrania z monitoringu przetwarza wyłącznie do celów w jakich zostały zebrane. Nagrania te są niszczone przed upływem 3 miesięcy od dnia nagrania.

Szczegółowe zasady działania monitoringu mogą być uregulowane w drodze zarządzeń Dyrektora.

§ 114

1. Działalność naukowa i szkoleniowa realizowana w 5 WSzKzP obejmuje zadania z zakresu przygotowania do wykonywania zawodu medycznego, kształcenia osób wykonujących zawód medyczny o których mowa w § 12.

2. Do przedsięwzięć z zakresu działalności naukowej i szkoleniowej należą:

- 1) działalność stałych komitetów i komisji,
- 2) odprawy rozliczeniowo-zadaniowe połączone ze szkoleniem kierowników komórek organizacyjnych i osób funkcyjnych,
- 3) szkolenia poszczególnych grup zawodowych personelu medycznego

3. Osoby wykonujące zawód medyczny, kształcące się lub przygotowujące do wykonywania zawodu medycznego mogą korzystać ze zbiorów bibliotecznych Biblioteki w 5 WSzKzP. Ze zbiorów bibliotecznych mogą także korzystać pacjenci przebywający na leczeniu szpitalnym.

§ 115

1. Postanowienia Regulaminu Organizacyjnego 5 WSzKzP i przepisów szczegółowych stosować przy opracowywaniu lub nowelizacji:

- 1) Regulaminu Pracy 5 WSzKzP;
- 2) Zakresów obowiązków dla wszystkich żołnierzy zawodowych i pracowników 5 WSzKzP;
- 3) Zarządzeń, decyzji, rozkazów, regulaminów, instrukcji i procedur obowiązujących w 5 WSzKzP.

2. Ogólne zadania osób funkcyjnych ujęte w niniejszym regulaminie stanowią podstawę do opracowania szczegółowych zakresów obowiązków na zajmowanych stanowiskach służbowych i stanowiskach pracy.

3. Zakresy obowiązków na poszczególnych stanowiskach służbowych i stanowiskach pracy dla podległych żołnierzy lub pracowników opracowują szefowie i kierownicy komórek organizacyjnych.

4. Kierujący poszczególnymi komórkami organizacyjnymi powinni wnioskować o odpowiednie zmiany Regulaminu Organizacyjnego i innych aktów wewnętrznych obowiązujących w 5 WSzKzP w przypadku zmiany przepisów powszechnie obowiązujących lub w przypadku konieczności zmian organizacyjnych.

§ 116

1. Szczegółowe zadania komórek organizacyjnych 5 WSzKzP oraz osób funkcyjnych mogą być uregulowane w drodze zarządzeń Dyrektora.

2. W drodze zarządzenia lub rozkazu Dyrektora mogą zostać nadane szczegółowe upoważnienia dla poszczególnych osób funkcyjnych.

§ 117

Składy, uprawnienia oraz zadania komitetów, komisji, rad i zespołów nie ujętych w niniejszym regulaminie określone są w drodze zarządzeń Dyrektora w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

§ 118

Każdy żołnierz zawodowy wyznaczony na stanowisko służbowe w 5WSzKzP oraz nowo przyjęty pracownik zapoznaje się z Regulaminem Organizacyjnym, Regulaminem Pracy Szpitala i zakresem obowiązków, przechodzi przeszkolenie BHP, zapoznaje się z innymi wymaganymi ustaleniami organizacyjnymi oraz postanowieniami odpowiednich instrukcji i przepisów.

§ 119

1. W sprawach nieuregulowanych w regulaminie stosuje się odpowiednie przepisy właściwych ustaw i odpowiednie przepisy wykonawcze.

2. Wszystkie osoby przebywające na terenie 5 WSzKzP zobowiązane są do przestrzegania norm i zasad współżycia społecznego, obowiązujących przepisów prawa oraz wewnętrznych uregulowań obowiązujących na jego terenie.

§ 120

1. W sprawie skarg i wniosków przyjmuje Dyrektor w poniedziałki w godzinach 12.30 - 13.00 w swoim gabinecie, wejście przez sekretariat, po wcześniejszym uzgodnieniu terminu.

2. Skargi i wnioski pacjentów dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych przyjmowane są przez kierowników komórek medycznych w ramach swoich kompetencji, codziennie w dni robocze w godzinach 13.00 - 14.00.

3. Skargi i wnioski można składać osobiście lub korespondencyjnie.

4. Skargi i wnioski dotyczące przebiegu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz przestrzegania praw pacjenta można składać do:

- 1) Dyrektora lub do kierowników komórek medycznych zgodnie z ich kompetencjami i zakresem odpowiedzialności,
- 2) Rzecznika Praw Pacjenta,
- 3) Działu Skarg i Wniosków Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia
- 4) innych uprawnionych organów.

5. Jeśli właściwe w tym zakresie przepisy nie stanowią inaczej wnoszący skargę lub składający wniosek winien w zwięzły sposób określić zdarzenie, które jest przedmiotem skargi lub wniosku, tak aby możliwe było podjęcie w tym zakresie postępowania wyjaśniającego.

§ 121

1. Zmiany w Regulaminie Organizacyjnym dokonuje się w drodze zarządzenia Dyrektora.

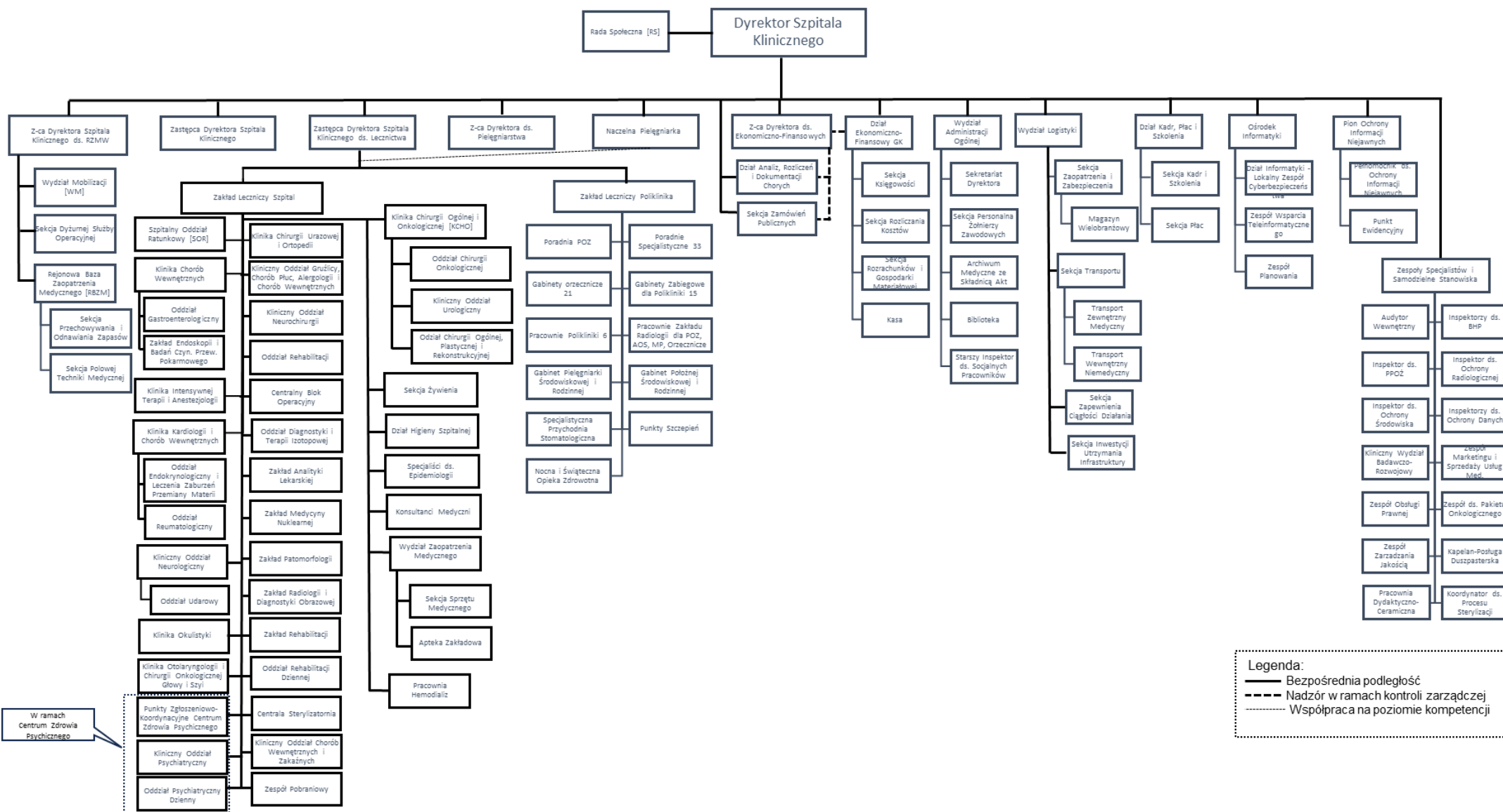
2. W sprawach nie uregulowanych w Regulaminie mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności leczniczej i innych obowiązujących przepisów prawa oraz postanowienia zarządzeń Dyrektora, wewnętrznych regulaminów, instrukcji i procedur obowiązujących w Szpitalu.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik Nr 1 – Schemat organizacyjny 5 WSzKzP SPZOZ.

SCHEMAT ORGANIZACYJNY 5 WOJSKOWEGO SZPITALA KLINICZNEGO Z POLIKLINIKĄ SP ZOZ W KRAKOWIE

Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego
5 WSzKzP SPZOZ w Krakowie



W ramach Centrum Zdrowia Psychicznego

Legenda:
 — Bezpośrednia podległość
 - - - Nadzór w ramach kontroli zarządczej
 Współpraca na poziomie kompetencji