



REGULAMIN ORGANIZACYJNY
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
ORTOVITA

Rzeszów, luty 2023 r.

SPIS TREŚCI

Dział I	Postanowienia ogólne
Dział II	Cel i zadania Szpitala Specjalistycznego ORTOVITA
Dział III	Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych
Dział IV	Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
Dział V	Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych
Dział VI	Struktura organizacyjna Szpitala ORTOVITA
Dział VII	Sposób kierowania komórkami organizacyjnymi w Szpitalu
Dział VIII	Zadania osób wykonujących poszczególne zawody medyczne oraz pracowników na poszczególnych stanowiskach
Dział IX	Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą
Dział X	Sposób udostępniania i wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej
Dział XI	Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych odpłatnych oraz wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych
Dział XII	Prawa i obowiązki pacjenta
Dział XIII	Monitoring wizyjny
Dział XIV	Obowiązki Szpitala w razie śmierci pacjenta
Dział XV	Postanowienia końcowe

Dział I Postanowienia ogólne

§1

1. Regulamin Organizacyjny Szpitala Specjalistycznego ORTOVITA w Rzeszowie, zwany dalej Regulaminem, określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych oraz organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.
2. Podmiotem tworzącym Szpital Specjalistyczny ORTOVITA w Rzeszowie jest ORTOVITA Sp. z o.o. w Rzeszowie.
3. ORTOVITA Sp. z o.o. w Rzeszowie jest wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym w Rzeszowie, XII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000229062.
4. ORTOVITA Sp. z o.o. w Rzeszowie jest wpisana do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podkarpackiego pod numerem 000000020784.
5. Siedziba Szpitala mieści się w Rzeszowie, przy ul. Jana Pawła II 181.
6. Szpital Specjalistyczny ORTOVITA w Rzeszowie jako podmiot wykonujący działalność leczniczą działa w oparciu m.in. o:
 - a) Ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018.2190 z późn. zm.),
 - b) Ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2019. 1127 z późn. zm.),
 - c) Ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2019.1373 z późn. zm.),
 - d) Statut Szpitala Specjalistycznego ORTOVITA,
 - e) inne obowiązujące przepisy.
7. Regulamin organizacyjny Szpitala Specjalistycznego ORTOVITA określa w szczególności:
 - a) cel i zadania Szpitala,
 - b) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - c) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - d) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - e) strukturę organizacyjną szpitala,
 - f) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi w Szpitalu,
 - g) zadania osób wykonujących poszczególne zawody medyczne oraz pracowników na poszczególnych stanowiskach,
 - h) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - i) sposób udostępniania i wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej,
 - j) organizacja procesu udzielania świadczeń medycznych odpłatnych oraz wysokość opłat za odpłatne świadczenia medyczne,
 - k) prawa i obowiązki pacjenta,
 - l) obowiązki szpitala w razie śmierci pacjenta.

Dział II

Cel i zadania Szpitala Specjalistycznego ORTOVITA

§2

1. Podstawowym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu i poprawie zdrowia pacjentów.
2. Do podstawowych zadań Szpitala należy w szczególności:
 - a) wykonywanie zabiegów operacyjnych – w systemie Chirurgii Jednego Dnia,

- b) udzielanie indywidualnych porad lekarskich i konsultacji,
- c) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- d) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
- e) współdziałanie z innymi jednostkami służby zdrowia, jednostkami samorządu terytorialnego, szkołami, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami,
- f) inne zadania zlecone przez Dyrektora Szpitala.

Dział III

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§3

1. Szpital ORTOVITA prowadzi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne.
2. Do zakresu udzielanych świadczeń medycznych zalicza się wykonywanie zabiegów operacyjnych w systemie Chirurgii Jednego Dnia z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej.

Dział IV

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§4

Szpital Specjalistyczny ORTOVITA udziela świadczeń zdrowotnych w Rzeszowie, ul. Jana Pawła II 181.

Dział V

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§5

1. Szpital Specjalistyczny ORTOVITA realizuje świadczenia zdrowotne:
 - a) zgodnie z wymogami aktualnej wiedzy medycznej dostępnymi metodami i możliwościami Szpitala,
 - b) z należytą starannością,
 - c) zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - d) z poszanowaniem praw pacjenta.
2. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym w ramach ubezpieczenia zdrowotnego na zasadach określonych w Ustawie z dnia 16 kwietnia 2004 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 892) bądź innym osobom uprawnionym, na podstawie umów o udzielanie świadczeń medycznych zawartych między Szpitalem a POW NFZ.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane przez Szpital ze środków publicznych dotyczą chirurgii urazowo - ortopedycznej – w systemie Chirurgii Jednego Dnia.

§6

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
2. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w terminach określonych kolejną oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe.
3. Świadczenia zdrowotne w Szpitalu są udzielane według kolejności zgłoszenia.
4. Pracownicy rejestracji szpitala:
 - a) ustalają kolejność udzielenia świadczenia na podstawie zgłoszeń pacjentów wpisując ich na listę oczekujących,

- b) informują pacjenta o terminie udzielenia świadczenia oraz uzasadniają przyczyny zmiany terminu, jeśli takowe występują,
 - c) wpisują datę i przyczynę skreślenia pacjenta z listy oczekujących,
 - d) każda zmiana terminu planowanego świadczenia medycznego może nastąpić po uzgodnieniu pomiędzy dwoma stronami osobiście lub telefonicznie i odnotowaniu we właściwej dokumentacji, w następujących okolicznościach: rezygnacja pacjenta, zdarzeń losowych i chorobowych, w przypadku awarii aparatury niezbędnej do wykonania świadczenia lub inne powody Świadczeniodawcy.
5. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń.
6. **Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej mają:**
- a) kobiety w ciąży,
 - b) świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
 - c) osoby z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
 - d) osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,
 - e) Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi,
 - f) Zasłużeni Dawcy Przeszczepu,
 - g) inwalidzi wojenni i wojskowi,
 - h) żołnierze zastępczej służby wojskowej,
 - i) cywilne niewidome ofiary działań wojennych,
 - j) kombatanci,
 - k) działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych,
 - l) osoby deportowane do pracy przymusowej,
 - m) uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%,
 - n) weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek wynosi co najmniej 30%,
 - o) uprawnieni żołnierze i pracownicy oraz weterani poszkodowani - w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

§7

1. Realizacja świadczeń zdrowotnych w postaci zabiegów operacyjnych może nastąpić wyłącznie na podstawie skierowania i po uzyskaniu pisemnej zgody pacjenta.
2. Pacjent zgłaszający się na zabieg operacyjny powinien posiadać:
 - a) dowód osobisty,
 - b) skierowanie na zabieg,
 - c) NIP zakładu pracy,
 - d) dotychczasowe wyniki badań zgodnie z zakresem kompetencji lekarza specjalisty, w zależności od schorzenia,
 - e) kartę leczenia szpitalnego, jeśli wcześniej pacjent był hospitalizowany,
 - f) inne wyniki badań będące w posiadaniu pacjenta, związane z jego chorobą,
 - g) wypełnioną dokumentację medyczną tj. zgodę na zabieg, kartę wywiadu epidemiologicznego i oceny ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego, przedoperacyjną ankietę anestezyjologiczną, oświadczenia pacjenta dotyczące upoważnienia osoby do uzyskiwania informacji o stanie jego zdrowia i udzielonych świadczeń zdrowotnych oraz uzyskiwania dokumentacji medycznej.
3. Wskazane jest posiadanie własnych przyborów toaletowych (ręcznik, szczoteczka do zębów, maszynka do golenia, kosmetyki, pidżama, szlafrok i obuwie domowe).

4. Szpital jest zobowiązany do weryfikacji prawa pacjenta do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności w oparciu o elektroniczny system weryfikacji uprawnień pacjentów w systemie EWUS (wymagany Nr PESEL).
5. Brak potwierdzenia w systemie EWUS uprawnień do korzystania ze świadczeń finansowanych ze środków publicznych pozwala na realizację świadczenia w oparciu o złożenie oświadczenia:
 - o przysługującym pacjentowi prawie do świadczeń opieki zdrowotnej,
 - o przysługującym pacjentowi prawie do świadczeń opieki zdrowotnej składane przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego.
5. Pacjenci przyjmowani są do Szpitala w trybie planowym.
6. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi wymogami szpitalnymi.
7. Przy przyjęciu do Szpitala pacjent może przekazać swoje rzeczy osobiste i odzież towarzyszącym członkom rodziny lub upoważnionym osobom.
8. Odzież pozostawiona w Szpitalu może być przechowywana w szatni wyodrębnionej wyłącznie dla pacjentów, każdy pacjent ma do dyspozycji szafkę zamykaną na klucz.
9. Szpital nie odpowiada za przedmioty wartościowe i pieniądze pozostawione przy sobie i nie zamknięte w szafce pacjenta w szatni.
10. Pacjent ma prawo przekazać rzeczy wartościowe do depozytu szpitalnego.
11. Przedmioty wartościowe znalezione przy pacjencie nieprzytomnym – w przypadku braku możliwości przekazania ich osobie bliskiej zabezpiecza Szpital.

§8

1. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie tj.: osobiście, przez członków rodziny, przez osoby trzecie, telefonicznie i e - mailowo.
2. Rejestracja Szpitala jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 19:00.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są w terminie uzgodnionym z pacjentem, wg ustalonej kolejności – w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Szpitala o niemożności stawienia się w wyznaczonym terminie na zabieg operacyjny.
5. W przypadku powzięcia informacji przez Szpital o niemożności stawienia się w wyznaczonym terminie (np. z przyczyn medycznych), na wniosek pacjenta wyznaczany jest kolejny termin.
6. Z przyczyn niezależnych od Szpitala (epidemia, klęska żywiołowa, pożar itp.) zaplanowane procedury medyczne mogą zostać odwołane.

§9

1. Lekarze Szpitala kierują pacjenta na leczenie szpitalne, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie, a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu.
2. Lekarze Szpitala mogą kierować pacjentów na konsultacje specjalistyczne, o ile istnieją ku temu wskazania.

§10

1. Pacjenci po zabiegach operacyjnych z zakresu Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej korzystają z jednej bezpłatnej wizyty kontrolnej - pooperacyjnej, podczas której odbywa się kontrola stanu zdrowia, w tym również ściągnięcie szwów.
2. O terminie wizyty kontrolnej pacjenci są informowani w dniu stawienia się na zabieg operacyjny.

Dział VI Struktura organizacyjna Szpitala ORTOVITA

§11

1. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą komórki organizacyjne:
 - a) Izba Przyjęć,
 - b) Oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej,
 - c) Blok Operacyjny,
 - d) Dział Farmacji Szpitalnej.
2. Strukturę organizacyjną Szpitala uzupełniają pracownicy obsługi szpitala i pracownicy o charakterze techniczno-gospodarczym tj.:
 - a) Kierownik ds. Administracyjnych,
 - b) Sam. Stanowisko ds. Organizacyjnych,
 - c) Sekretarka medyczna,
 - d) Rejestratorka,
 - e) Specjalista ds. BHP,
 - f) Administrator Sieci Informatycznych,
 - g) Salowa.
3. W Szpitalu istnieją także stanowiska:
 - a) Pielęgniarka epidemiologiczna,
 - b) Specjalista ds. mikrobiologii,
 - c) Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej,
 - d) Inspektor Ochrony Danych Osobowych.

§12

1. Do zadań **Oddziału Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej** należy leczenie operacyjne schorzeń w zakresie narządu ruchu, w szczególności:
 - a) chirurgia ręki,
 - b) zabiegi artroskopowe stawów: kolanowego, skokowego, łokciowego,
 - c) leczenie wrodzonych i nabytych deformacji w obrębie narządów ruchu.

§13

Do zadań **Bloku Operacyjnego** należy wykonywanie zabiegów operacyjnych oraz wszystkich czynności poprzedzających zabieg, towarzyszących mu i niezbędnych zaraz po jego wykonaniu.

1. Blok Operacyjny realizuje zadania w odniesieniu do pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu w trybie planowym.
2. Zabiegi operacyjne planowe realizowane są w oparciu o harmonogram ustalany na dany dzień operacyjny przez lekarza – operatora.
3. Blok Operacyjny realizuje świadczenia w oparciu o dwa podstawowe zespoły:
 - a) zabiegowe - w skład których wchodzi lekarze specjalności zabiegowych i pielęgniarki operacyjne;
 - b) anestezyjologiczne – w skład których wchodzi lekarze anestezyjodzy i pielęgniarki anestezyjologiczne.

§17

Do zadań **Izby Przyjęć** Szpitala należy, w szczególności:

- a) przyjmowanie do Szpitala pacjentów w trybie planowym,
- b) prowadzenie niezbędnej dokumentacji medycznej – Księga Przyjęć, Księga Oczekujących,
- c) prowadzenie innej dokumentacji obowiązującej w Szpitalu.

§18

Do zadań **Działu Farmacji Szpitalnej** należy nadzór oraz prowadzenie gospodarki farmaceutycznej.

Dział VII
Sposób kierowania komórkami organizacyjnymi w Szpitalu

§19

1. Działalnością szpitala kieruje Dyrektor, który jest powołany przez organ założycielski tj. ORTOVITA Sp. z o.o.
2. Dyrektor Szpitala wykonuje swoje zadania osobiście.
3. Podczas jego nieobecności zastępuje go osoba wskazana odpowiednim pełnomocnictwem.
4. Dyrektor Szpitala organizuje i nadzoruje pracę personelu medycznego oraz administracji szpitala.
5. W celu zapewnienia optymalnej jakości realizowanych świadczeń Dyrektor Szpitala może powoływać Zarządzeniem stałe lub doraźne (w zależności od potrzeb) **Zespoły, Komitety**, określając ich skład, zadania i kompetencje.
6. Dyrektor Szpitala określa szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane przez poszczególne komórki organizacyjne oraz przez poszczególnych pracowników Szpitala w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.
7. Schemat przedstawiający strukturę organizacyjną Szpitala stanowi **Załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu.

Dział VIII
Zadania osób wykonujących poszczególne zawody medyczne oraz pracowników na poszczególnych stanowiskach

§20

1. Do zadań **Dyrektora Szpitala** należy w szczególności:
 - a) kierowanie działalnością Szpitala i reprezentowanie go na zewnątrz,
 - b) ustalanie kierunków i strategii rozwoju Szpitala i ich realizacja,
 - c) organizowanie, koordynowanie i nadzór nad działalnością w zakresie realizacji świadczeń diagnostycznych, leczniczych w tym szpitalnych i profilaktycznych,
 - d) nadzór nad zapewnieniem przez pracowników Szpitala działalności podstawowej spełniania wymogów określonych przepisami prawa i warunkami realizacji świadczeń opieki zdrowotnej,
 - e) nadzór nad realizacją umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz nad realizacją świadczeń komercyjnych,
 - f) nadzorowanie pracy podległych pracowników w zakresie prawidłowości wykonywanych zadań,
 - g) nadzór nad prawidłowością prowadzonej dokumentacji medycznej,
 - h) nadzór nad stanem sanitarno-epidemiologicznym Szpitala w tym gabinetów lekarskich,
 - i) nadzór nad prowadzeniem i aktualizacją informacji o pracy Szpitala oraz organizowanie przepływu informacji związanych ze sprawnym funkcjonowaniem Szpitala,
 - j) współpraca z innymi jednostkami opieki zdrowotnej,
 - k) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta,
 - l) prowadzenie polityki personalnej personelu medycznego i administracji Szpitala, gwarantującej odpowiedni poziom usług,
 - m) dbanie o kształcenie i rozwój zawodowy swój i podległego personelu,
 - n) nadzór nad pracą komisji i zespołów funkcjonujących wewnątrz Szpitala,
 - o) nadzór nad przestrzeganiem procedur obowiązujących w Szpitalu,
 - p) zatrudnianie pracowników,

- q) ustalenie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległych stanowisk pracy.
2. Do zadań **Lekarza** należy w szczególności:
- a) planowanie i realizacja kompleksowej opieki lekarskiej nad osobą objętą opieką medyczną,
 - b) udzielanie pacjentom świadczeń medycznych w celu utrzymania zdrowia oraz profilaktyki, rozpoznania i leczenia chorób, z zachowaniem najwyższej staranności, w oparciu o aktualną wiedzę medyczną i wszelkimi dostępnymi metodami i środkami,
 - c) udzielanie świadczeń poza kolejnością w przypadku nagłych zachorowań,
 - d) udzielanie świadczeń z uwzględnieniem optymalnych kosztów diagnozy i terapii w taki sposób, by zapewnić ich maksymalną skuteczność,
 - e) prawidłowe ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych środków ortopedycznych,
 - f) wystawianie recept zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - g) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - h) przeprowadzenie zabiegów operacyjnych z zakresu ortopedii i traumatologii ruchu – Chirurgia Jednego Dnia,
 - i) przeprowadzanie zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii dziecięcej – Chirurgia Jednego Dnia.
3. Do zadań **Pielęgniarki** należy w szczególności:
- a) wszelka pomoc i ścisła współpraca z lekarzem w celu udzielenia świadczenia medycznego,
 - b) dokonywanie wpisów w dokumentacji medycznej,
 - c) realizacja kompleksowych świadczeń w opiece nad przyjętym na oddział pacjentem.
4. Do zadań **Rejestratorki/ Sekretarki medycznej** należy w szczególności:
- a) udzielanie pełnej i rzetelnej informacji na temat usług medycznych świadczonych przez szpital,
 - b) rejestracja pacjentów, przyjmowanie zgłoszeń zarówno telefonicznie, osobiście, jak i mailowo,
 - c) prowadzenie kalendarzy rejestracji, w razie konieczności informowanie pacjentów o zmianach w terminach wizyt i zabiegów,
 - d) weryfikacja uprawnień ubezpieczeniowych pacjentów,
 - e) przyjęcie do szpitala i przekazanie do oddziału pacjenta zakwalifikowanego do hospitalizacji,
 - f) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów szpitala,
 - g) utrzymywanie porządku w dokumentacji medycznej, segregacja i jej archiwizacja,
 - h) przyjmowanie dostarczanej przez pacjenta dokumentacji medycznej, jej odpowiednie opisywanie i dołączanie do kart pacjentów,
 - i) współpraca z innymi pracownikami szpitala, w szczególności z lekarzami i pielęgniarkami,
 - j) prowadzenie harmonogramu zabiegów i grafiku personelu medycznego do zabiegów, uzgodnienia i zawiadomienia w tym zakresie,
 - k) wystawianie faktur za zabiegi wykonane odpłatnie.
5. Do zadań **Administradora Sieci Informatycznych** należy:
- a) wdrażanie programów komputerowych w Szpitalu,
 - b) naprawa i usuwanie usterek w programach,
 - c) ulepszanie i wprowadzanie uzupełnień do użytkowanych programów,
 - d) wykonywanie bieżącej obsługi urządzeń informatycznych,
 - e) zapewnienie ciągłości pracy całego systemu komputerowego,
 - f) konserwacja sieci komputerowej,
 - g) administrowanie serwerem, siecią i systemami informatycznymi,
 - h) doradztwo i pomoc przy rozwiązywaniu problemów ze sprzętem komputerowym oraz oprogramowaniem,
 - i) archiwizowanie, przechowywanie i ochrona danych, w tym danych osobowych przetwarzanych w Szpitalu i przesyłanych za pomocą sieci,
 - j) udział w obsłudze portalu NFZ, w tym wystawianiu faktur.
6. Do zadań **Specjalisty ds. BHP** należy:
- a) kontrola warunków pracy oraz przestrzegania przez zatrudnionych w Szpitalu zasad i przepisów BHP,
 - b) dokonywanie i dokumentowanie okresowych ocen stanu BHP w Szpitalu,
 - c) przedkładanie Kierownikowi Szpitala informacji o stanie BHP wraz z wnioskami zmierzającymi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i zagrożeń,

- d) opracowywanie instrukcji dotyczących BHP na poszczególnych stanowiskach pracy,
 - e) udział w komisji ustalającej okoliczności i przyczyny wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe, opracowywanie stosownych wniosków oraz nadzór nad ich realizacją,
 - f) prowadzenie dokumentacji związanej z wypadkami przy pracy oraz chorobami zawodowymi poprzez prowadzenie rejestrów,
 - g) kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych, podejrzeń o takie choroby,
 - h) nadzór nad prawidłowością ochrony zatrudnionych w Szpitalu przed działaniem w/w czynników,
 - i) prowadzenie szkoleń BHP w Szpitalu,
 - j) opracowywanie kart ryzyka zawodowego.
7. Do zadań **Salowej** należy w szczególności:
- a) utrzymanie w czystości pomieszczeń bloku operacyjnego oraz oddziału szpitalnego,
 - b) mycie i dezynfekcja całego wyposażenia na bloku operacyjnym i oddziale,
 - c) zbieranie, segregacja, liczenie brudnej bielizny oraz czystej, składowanie poza oddziałem do brudownika,
 - d) odbiór czystej bielizny od kierowcy z pralni i układanie w szafie,
 - e) zbieranie, opisywanie i transport odpadów do pomieszczenia przeznaczonego na odpady medyczne oraz komunalne,
 - f) wykładanie koszy i stelaży workami odpowiedniego koloru,
 - g) mycie kloszy, osłon lamp, lamp nad łózkami pacjentów,
 - h) opróżnianie, dezynfekcja i mycie urządzeń ssących,
 - i) przygotowanie roztworów środków myjących i dezynfekujących,
 - j) uzupełnianie pojemników środkami myjącymi o dezynfekującymi,
 - k) mycie i dezynfekcja wózków do przewożenia chorych, wózków transportowych itp.,
 - l) mycie i dezynfekcja pokrowców na pościel,
 - m) utrzymanie we właściwej czystości sprzęt do sprzątania tj. wózki – mycie, dezynfekcja,
 - n) włączanie lamp bakteriobójczych na całym bloku,
 - o) dokumentowanie naświetlań i dezynfekcji w formie pisemnej,
 - p) utrzymanie porządku w budynku szpitala tj. holu na parterze i I piętrze,
 - q) utrzymanie czystości w toaletach na parterze i I piętrze,
 - r) mycie okien w całym budynku.
8. Do zadań **Pielęgniarki Epidemiologicznej** należy w szczególności:
- a) opracowywanie i wdrażanie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - b) nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego szpitala, w tym pracy personelu odpowiedzialnego za utrzymanie porządku i czystości w podmiocie leczniczym,
 - c) pobieranie i przekazywanie materiału do badań mikrobiologicznych w zależności od potrzeb,
 - d) prowadzenie dokumentacji dotyczącej zakażeń szpitalnych, rejestru zakażeń szpitalnych oraz prowadzenie i przechowywanie wszelkiej niezbędnej dokumentacji,
 - e) prowadzenie nadzoru nad:
 - realizacją programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych,
 - procesami dekontaminacji (dezynfekcji i sterylizacji),
 - przestrzeganiem przez personel zasad aseptyki oraz obowiązujących standardów, zasad postępowania, procedur w szczególności w pomieszczeniach związanych z pobytem pacjenta, centralnej sterylizacji,
 - f) udział w opracowywaniu standardów, zasad postępowania, procedur organizacyjnych dotyczących systemu pracy w szpitalu, szczególnie:
 - metod i technik pracy personelu,
 - systemu transportu wewnętrznego,
 - sposobów zbierania, gromadzenia i przekazywania do utylizacji odpadów,
 - procesów dezynfekcji i sterylizacji,
 - procesów dezynsekcji i deratyzacji,
 - g) określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu,
 - h) przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych i postępowania w przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych,

- i) udział w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem oraz sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych,
 - j) szkolenie personelu w zakresie zasad praktyki i metod kontroli zakażeń szpitalnych.
9. Do zadań **Kierownika Działu Farmacji Szpitalnej** należy wykonywanie czynności w zakresie wymienionym art. 86 ust.2 pkt. 1 i 4, ust. 3 pkt. 5,7,9 i 10 oraz ustęp 4 i art. 88 ust. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45 z późniejszymi zmianami) w tym m.in.:
- a) nadzór nad właściwym przechowywaniem zapasów leków, artykułów medycznych oraz sprzętu jednorazowego użytku,
 - b) prowadzenie wykazu obrotów leków, wyrobów medycznych, środków odurzających i psychotropowych,
 - c) prowadzenie ewidencji środków farmaceutycznych wstrzymanych i wycofanych z obrotu,
 - d) prowadzenie książki kontroli obrotu środkami odurzającymi i psychotropowymi,
 - e) sprawdzanie na bieżąco dat ważności leków i wyrobów medycznych,
 - f) sporządzanie protokołów kontroli apteczki szpitalnej.
10. Do zadań **Specjalisty ds. mikrobiologii** należy w szczególności udział w Zespole Kontroli Zakażeń Szpitalnych i udział w czynnościach wymienionych w Dziale VIII §20 pkt 12.
11. Do zadań **Inspektora Ochrony Danych** należy:
- a) informowanie Administratora danych oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy RODO oraz innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, a także doradzanie w sprawie ochrony danych osobowych,
 - b) monitorowanie przestrzegania RODO oraz innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty,
 - c) udzielanie na żądanie zaleceń, co do oceny skutków dla ochrony danych osobowych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z RODO,
 - d) współpraca z organem nadzorczym tj. Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
 - e) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w RODO oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach,
 - f) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz wykonywaniem praw przysługujących im na mocy RODO oraz innych przepisów.
12. Do zadań **Kierownika ds. Administracji** należy:
- a) udział w prawidłowej organizacji pracy spółki i szpitala specjalistycznego OrtoVita,
 - b) przygotowywanie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych do NFZ,
 - c) prowadzenie korespondencji z NFZ i innymi instytucjami,
 - d) rozliczanie świadczeń do NFZ,
 - e) stała kontrola nad jakością świadczonych usług medycznych przez szpital,
 - f) nadzór nad prawidłową organizacją sesji operacyjnych,
 - g) prowadzenie spraw związanych z najmem pomieszczeń,
 - h) zabezpieczenie personelu niezbędnego do prawidłowej realizacji usług medycznych,
 - i) działania w kierunku zapewnienia realizacji wysokich standardów obsługi pacjenta,
 - j) nadzór nad przestrzeganiem procedur i standardów obsługi obowiązujących w szpitalu,
 - k) udział w prowadzeniu prawidłowej gospodarki lekowej, sprzętu medycznego.
 - l) nadzór nad prawidłową gospodarką odpadami,
 - m) nadzór nad zakupami towarów i usług niezbędnych do funkcjonowania szpitala,
 - n) prowadzenie sprawozdawczości wymaganej przepisami,
 - o) udział w rekrutacji pracowników (w tym personelu medycznego) oraz negocjacje z kandydatami do pracy,
 - p) dbałość o zrównoważoną pracę zespołu, motywacja pracowników do pracy,
 - q) umiejętne kierowanie podległym personelem (odpowiednie delegowanie zadań oraz egzekwowanie ich wykonania, a także kreowanie polityki personalnej),

13. Do zadań **Samodzielnego Specjalisty ds. Organizacji** należy:

w zakresie organizacji pracy administracji:

- 1) organizowanie i koordynowanie pracy administracji Spółki,
- 2) wydawanie zarządzeń, regulaminów i instrukcji regulujących działalność gospodarczo-administracyjną i finansową,
- 3) nadzór nad działalnością pracowników na stanowiskach administracyjnych i obsługi (poza personelem medycznym),

w zakresie spraw pracowniczych:

- 1) zawieranie i rozwiązywanie umów o pracę i innych umów cywilnych z pracownikami, przyznawanie premii i nagród, dokonywanie wypłat świadczeń pracowniczych, podejmowanie decyzji w zakresie zwolnień i/lub urlopów, zatwierdzanie planów urlopów wypoczynkowych dla pracowników administracji i obsługi,
- 2) nagradzanie, awansowanie, przenoszenie i karanie pracowników zatrudnionych na stanowiskach administracyjnych (poza personelem medycznym),
- 3) podejmowanie decyzji w zakresie harmonogramu czasu pracy pracowników,
- 4) zapewnienie pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
- 5) rozpatrywanie skarg, zażaleń i wniosków,
- 6) opracowywanie planów zatrudnienia pracowników administracji i obsługi, przedstawianie ich do zatwierdzenia Prezesowi Zarządu,

w zakresie gospodarki mieniem:

- 1) podejmowanie decyzji i zawieranie umów o wykonanie remontów i inwestycji oraz zakup wyposażenia i środków trwałych,
- 2) zawieranie umów dotyczących eksploatacji budynków,
- 3) zawieranie umów o wynajem pomieszczeń i umów dzierżawy,
- 5) akceptowanie zamówień i zawieranie umów przy dokonywaniu zakupów na cele administracyjne i gospodarcze,
- 6) akceptowanie faktur i rachunków, po ich sprawdzeniu pod względem formalnym i merytorycznym przez odpowiedzialnych pracowników,
- 7) podejmowanie decyzji w sprawach likwidacji i przeceny środków trwałych i materiałów,
- 8) podejmowanie decyzji o sprzedaży zbędnych środków trwałych, przedmiotów i materiałów,
- 9) akceptowanie protokołów komisji likwidacyjnej oraz zatwierdzanie rozliczeń i obciążeń za wyniki różnice inwentaryzacyjne,
- 10) podejmowanie decyzji i odpowiedzialność za wydatkowanie środków przeznaczonych na następujące cele:
 - a) odtwarzanie i modernizację środków trwałych,
 - b) koszty bhp i p.poż.,
 - c) koszty środków czystości,
 - d) administrowanie wydatkami, na które są przeznaczone określone fundusze, tj.: eksploatacja obiektów Spółki, eksploatacja środków transportu, wydatki socjalne dla pracowników, remonty i inwestycje,

w zakresie gospodarki finansowej:

- 1) nadzorowanie gospodarki finansowej jednostki zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające zwłaszcza na:
 - a) wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi zgodnie z przepisami i zasadami obowiązującymi w Spółce, w szczególności podpisywanie przelewów bankowych dokonywanych przez Spółkę, w tym celu Zarząd udzieli Pracownikowi pełnomocnictwa do rachunku w oddziale banku w którym rachunek posiada Spółka,

- b) podpisywaniu umów zawieranych przez Spółkę, w tym kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - c) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
 - d) sporządzanie wniosków kredytowych i zawieranie umów o kredyt,
14. Do zadań **Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych** należy:
- a) opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - b) prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób,
 - c) analiza sytuacji epidemiologicznej,
 - d) opracowywanie i wdrażanie procedur zapewniających ochronę przez zakażeniami,
 - e) przygotowywanie raportów dla Komitetu Zakażeń Szpitalnych oraz Powiatowego Inspektora Sanitarnego,
 - f) szkolenie personelu w zakresie zasad, praktyki i metod kontroli zakażeń, interwencje w przypadku epidemii zakażeń szpitalnych.
15. Do zadań **Szpitalnego Komitetu Terapeutycznego** należy przedstawianie i opiniowanie propozycji regulujących politykę lekową w tym szczególnie:
- a) opracowanie receptariusza (szpitalnej listy leków),
 - b) okresowa zmiana listy leków (eliminacja jednych, wprowadzanie innych),
 - c) okresowa analiza wrażliwości flory bakteryjnej na stosowane antybiotyki i chemo-terapeutyki (analiza wyników antybiogramów i zidentyfikowanych szczepów bakteryjnych),
 - d) analiza stwierdzonych w szpitalu przypadków niepożądanych działań leków,
 - e) analiza innych zagadnień związanych z farmakoterapią,
 - f) okresowa analiza statystycznych kosztów farmakoterapii na poszczególnych oddziałach, w odniesieniu do jednego pacjenta i jednego osobodnia.

§21

1. Obowiązki osób zatrudnionych w Szpitalu:
- a) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i interesami Szpitala,
 - b) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Szpitalu,
 - c) informowanie Dyrektora Szpitala o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań,
 - d) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ.
 - e) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zakładu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości,
 - f) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej.

Dział IX

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§22

1. Szpital Specjalistyczny ORTOVITA realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.
3. W przypadku konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
4. Szpital korzysta z bazy diagnostycznej innej placówki opieki zdrowotnej na podstawie zawartej umowy.
5. Materiał biologiczny wysyłany do zakładu diagnostycznego jest odpowiednio zabezpieczony, zaś wyniki badań archiwizowane wg przyjętych w Szpitalu zasad.
6. Szpital udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli ta dokumentacja jest niezbędna dla zapewnienia ciągłości realizacji świadczeń zdrowotnych.
7. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.

Dział X

Sposób udostępniania i wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej

§23

1. Szpital ORTOVITA prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych i zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w dokumentacji zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa i wewnętrznymi procedurami, a w przypadku udzielania świadczeń ze środków publicznych zgodnie z wymogami płatnika świadczeń.
2. Dokumentacja medyczna pacjentów poddawanych zabiegom operacyjnym musi zawierać „okołooperacyjną kartę kontrolną”, w której wpisy dokonywane są przez koordynatora karty tj. głównego lekarza operatora.
3. Dokumentacja medyczna jest własnością Szpitala ORTOVITA.
4. Szczegółowe zasady i tryb udostępniania dokumentacji medycznej określa odrębna *Procedura* wprowadzona *Zarządzeniem Prezesa Zarządu nr 3/2018 z dnia 17.05.2018 r.*
5. Dokumentacja medyczna prowadzona jest w formie papierowej i elektronicznej.
6. Nadzór pod względem formalno-prawnym nad prowadzeniem dokumentacji medycznej sprawuje Dyrektor Szpitala.
7. Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
8. Pacjent może upoważnić wskazane przez siebie osoby do uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia lub uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej poprzez złożenie pisemnego upoważnienia.
9. Szpital ORTOVITA udostępnia dokumentację medyczną:
 - a) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - b) po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia,
 - c) innym podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - d) innym podmiotom w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru:
 - organom władzy publicznej,
 - Narodowemu Funduszowi Zdrowia,
 - organom samorządu zawodów medycznych,

- e) konsultantom krajowym i wojewódzkim,
 - f) Wojewódzkiej i Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej,
 - g) innym podmiotom w związku z prowadzonym postępowaniem:
 - Ministrowi ds. Zdrowia,
 - sądom, w tym sądom dyscyplinarnym,
 - prokuratorom,
 - lekarzom sądowym,
 - rzecznikom odpowiedzialności zawodowej,
 - h) organom rentowym oraz zespołom ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - i) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - j) zakładom ubezpieczeń za zgodą pacjenta, co może nastąpić np. w przypadku przystępowania do ubezpieczenia lub ustalania prawa do roszczenia w związku z zaistnieniem zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
 - k) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy,
 - l) upoważnionym na mocy odrębnych przepisów organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek.
10. Szpital udostępnia dokumentację medyczną:
- a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - b) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta,
 - d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej – dokumentacja wysyłana na e-mail podany przez pacjenta w postaci archiwum *.zip zabezpieczonym hasłem do otwarcia, które po zidentyfikowaniu pacjenta zostaje mu przesłane za pomocą smsa;
 - e) na informatycznym nośniku danych – płyta CD pochodząca od podmiotu ORTOVITA.
11. Dokumentacja udostępniana jest na podstawie **wniosku** złożonego przez pacjenta wg określonego wzoru.
12. Dokumentacja medyczna pacjentów przechowywana jest w archiwum szpitalnym, do którego dostęp mają wyłącznie osoby upoważnione – szczegółowe zasady określa odrębna Procedura zabezpieczenia pomieszczeń i budynku Szpitala Specjalistycznego ORTOVITA w Rzeszowie oraz postępowania z kluczami.
13. Szpital ORTOVITA **nie pobiera opłaty za wydane kopie dokumentacji medycznej.**
14. Szpital przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
- a) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon,
 - b) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat,

- c) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zrealizowano świadczenie będące przedmiotem skierowania lub zlecenia.
15. Po upływie w/w okresów Szpital udzielający świadczeń zdrowotnych niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

§24

1. Za prawidłowe sporządzenie dokumentacji medycznej pacjenta jest odpowiedzialny lekarz prowadzący (operujący). W przypadku stwierdzenia formalnych braków w dokumentacji medycznej lekarz jest zobowiązany do ich uzupełnienia.
2. Wpis dokonywany w dokumentacji nie może być z niej usunięty, a jeżeli został dokonany błędnie, należy go skreślić oraz opatrzyć datą skreślenia oraz podpisem i pieczętą osoby dokonującej skreślenia. Dokument włączony do dokumentacji medycznej nie może być z niej usunięty.
3. Do prowadzonej dokumentacji medycznej włącza się kopie przedłożonych przez pacjenta dokumentów medycznych, w tym wyników badań lub dokonuje się odpisu informacji istotnych dla procesu diagnostycznego, leczniczego lub pielęgnacyjnego.
4. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
5. Kopie dokumentacji medycznej można odebrać w rejestracji Szpitala ORTOVITA od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 19:00.
6. Szpital zapewnia ochronę danych osobowych pacjentów, na zasadach określonych odrębnymi przepisami, ze szczególnym uwzględnieniem zapisów ustawy o ochronie danych osobowych oraz RODO.

Dział XI

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych odpłatnych oraz wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§25

1. Szpital ORTOVITA udziela również świadczeń zdrowotnych odpłatnie.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych nie ogranicza dostępu do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, odbywa się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych nie ma wpływu na kolejność pacjentów oczekujących na świadczenia finansowane ze środków publicznych na listach oczekujących.
4. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych za odpłatnością pacjentom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym, a także osobom ubezpieczonym.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane w Szpitalu odpłatnie dotyczą
 - a) chirurgii urazowo - ortopedycznej – w systemie Chirurgii Jednego Dnia,
6. Termin udzielenia świadczeń zdrowotnych odpłatnych jest uzgadniany z pacjentem.
7. Wysokość opłat za świadczenia odpłatne udzielane w Szpitalu określona jest w CENNIKU stanowiącym *Załącznik nr 2* do niniejszego Regulaminu, wywieszonym na Tablicy Ogłoszeń Szpitala oraz umieszczonym na stronie internetowej Szpitala pod adresem www.ortovita.net.
8. Pacjent korzystający ze świadczeń odpłatnych przed udzieleniem danego świadczenia jest każdorazowo informowany o wysokości odpłatności.
9. Zabiegi odpłatne są wykonywane po ich opłaceniu przelewem na konto ORTOVITA Sp. z o.o. podane m.in. na stronie internetowej: www.ortovita.net.

10. Po dokonaniu wpłaty za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego pacjent otrzymuje paragon lub fakturę (na życzenie pacjenta).

Dział XII Prawa i obowiązki pacjenta

§26

1. Prawa pacjenta wynikające bezpośrednio z przepisów Konstytucji R.P. z 02.04.1997 r. w tym:
 - a) każdy ma prawo do ochrony zdrowia,
 - b) każdy ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonym w ustawie.
2. Prawa pacjenta gwarantowane ustawą o działalności leczniczej z 2011r.:

Pacjent zgłaszający się do podmiotu wykonującego działalność leczniczą ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, art. 15.
3. Pacjent ma prawo do :
 - a) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu wyrobów medycznych odpowiadających wymaganiom określonym przepisami oraz urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym - art. 17,
 - b) wskazania osoby lub instytucji, którą podmiot wykonujący działalność leczniczą obowiązany jest powiadomić o pogorszeniu się stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia pacjenta albo w razie jego śmierci - art. 28 ust. pkt 1,
 - c) wypisania na własne żądanie i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w tym zakładzie - 29 ust. 1 pkt 2, ust. 4.
4. W czasie korzystania ze świadczeń medycznych w Szpitalu ORTOVITA pacjent ma prawo do:
 - a) poszanowania godności oraz uprzejmego traktowania przez personel medyczny,
 - b) świadczenia usług medycznych przez personel o odpowiednich kwalifikacjach,
 - c) swobodnego wyboru lekarza spośród lekarzy pracujących w Szpitalu ORTOVITA,
 - d) rzetelnej informacji nt. stanu zdrowia,
 - e) pełnej dyskrecji dotyczącej jego osoby,
 - f) pełnej informacji o proponowanych metodach diagnostycznych,
 - g) wyjaśnień dotyczących przygotowania się do zabiegów operacyjnych,
 - h) poszanowania przekonań i praktyk religijnych,
 - i) wyboru sposobu rejestracji,
 - j) bezpłatnego przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie szpitalnym.
5. Do obowiązków pacjenta Szpitala ORTOVITA należy:
 - a) przestrzeganie zakazu palenia tytoniu oraz spożywania alkoholu na terenie Szpitala,
 - b) przestrzegania zasad higieny osobistej,
 - c) przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i p.poż.,
 - d) dostosowanie się do zaleceń i wskazówek lekarzy i personelu medycznego,
 - e) dbałość o mienie i wyposażenie Szpitala,
 - f) należyte zachowanie, aby nie utrudniać pracy personelowi medycznemu jak również pozostałym pacjentom.
6. Karta Praw Pacjenta jest udostępniona na Tablicy Ogłoszeń Szpitala jak również znajduje się do wglądu w Rejestracji Szpitala.

§27

1. Pacjent, którego prawa zostały naruszone w trakcie korzystania ze świadczeń medycznych w Szpitalu ma prawo do złożenia skargi, pisemnej lub drogą e-mailową do Dyrektora Szpitala.

Szczegółowe zasady przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków określa odrębna *Procedura wprowadzona Zarządzeniem nr 2/2020 z dnia 14.01.2020 r.*

2. Dyrektor Szpitala w sprawach skarg i wniosków przyjmuje we wtorki w godzinach 10:00 – 11:00 i w czwartki w godzinach 11.00 – 12.00 (po wcześniejszym umówieniu spotkania w rejestracji Szpitala).
3. **Skargi i wnioski** pacjenci również mogą zgłaszać pisemnie:
 - w **Podkarpackim OW NFZ w Rzeszowie** *pod adresem*: Podkarpacki OW NFZ ul. Zamkowa 8, 35-032 Rzeszów, Telefoniczna Informacja Pacjenta - 800 190 590, tip@nfz.gov.pl.
 - do **Rzecznika Praw Pacjenta, Biuro Rzecznika Praw Pacjenta**, ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa, Sekretariat: tel.: (22) 532 - 82 – 50, fax (22) 532 - 82 – 30, kancelaria@rpp.gov.pl
 - **Ogólnopolska bezpłatna infolinia Rzecznika Praw Pacjenta**: 800 - 190 – 590, (czynna pn. - pt. w godz. 8:15 – 16:15).

Dział XIII Monitoring wizyjny

§28

1. Na terenie budynku Szpitala prowadzony jest całodobowy monitoring wizyjny, w celu zwiększenia bezpieczeństwa pracy pracowników oraz pacjentów i osób przebywających na jego terenie.
2. Szpital posiada monitoring wizyjny : wewnętrzny i zewnętrzny.
3. Przed budynkiem szpitala, na tablicy informacyjnej oraz wewnątrz budynku znajduje się oznakowanie - tabliczki z napisem "obiekt monitorowany".
4. Szpital nie ma zainstalowanych kamer - atrap.
5. Obserwacji monitoringu w razie konieczności dokonują osoby upoważnione oraz Dyrektor Szpitala.
6. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu zawierające dane osobowe przetwarzane są wyłącznie do celów, w jakich zostały zebrane i przechowywane są przez okres 11 dni.
7. Szczegółowe zasady obsługi i korzystania z monitoringu wizyjnego określa odrębna *Procedura* wprowadzona Zarządzeniem nr 3/2018 Prezesa Zarządu z dnia 17.05.2018 r.

Dział XIV Obowiązki szpitala w razie śmierci pacjenta

§29

1. Sposób postępowania na wypadek śmierci pacjenta określa odrębna „*Procedura powiadamiania rodziny/osoby upoważnionej przez pacjenta w przypadku nagłego pogorszenia zdrowia lub zgonu w Szpitalu Specjalistycznym ORTOVITA*”.
2. W przypadku zgonu pacjenta personel medyczny powiadamia niezwłocznie lekarza leczącego i Dyrektora Szpitala lub osobę, która go zastępuje.
3. Jeżeli przyczyna zgonu jest jednoznaczna, zgon nie nastąpił w ciągu 12 godzin od chwili przyjęcia do Szpitala i nie zachodzi konieczność przeprowadzenia sekcji zwłok, lekarz po przeprowadzeniu oględzin, stwierdza zgon i wystawia Kartę Zgonu.
4. Lekarz prowadzący powiadamia o zgonie pacjenta osobę wskazaną przez pacjenta w dokumentacji medycznej.
5. Lekarz prowadzący przekazuje Kartę Zgonu rodzinie pacjenta, osobie upoważnionej lub przedstawicielowi ustawowemu, co zostaje odnotowane w Historii choroby.

6. Po stwierdzeniu zgonu pacjenta, pielęgniarka odcinkowa oddziela parawanem łożko ze zwłokami od pozostałych pacjentów i przygotowuje zwłoki do transportu. Przygotowanie obejmuje wykonanie toalety pośmiertnej oraz oznakowanie zwłok.
7. Zwłoki przewożone są do wydzielonego pomieszczenia w oddziale i pozostawione przez 2 godziny.
8. Po dwóch godzinach ciało zmarłego przekazywane jest do chłodni po uprzednim powiadomieniu firmy transportującej zwłoki do chłodni.
9. Przekazanie zwłok pracownikowi firmy transportowej następuje w obecności personelu oddziału, na którym nastąpił zgon pacjenta.
10. Przed przewiezieniem zwłok do chłodni pielęgniarka wypełnia Kartę skierowania zwłok do chłodni.
11. Kartę skierowania odbiera pracownik firmy transportowej, po potwierdzeniu wpisem odbioru zwłok.
12. Pielęgniarka spisuje i pozostawia w opisanym worku rzeczy po zmarłym.
13. Rzeczy po zmarłym pielęgniarka przekazuje rodzinie lub osobie upoważnionej za pokwitowaniem.
14. Z uwagi na charakter Szpitala tj. Chirurgia Jednego Dnia (pacjenci są przyjmowani i wypisywani w ciągu 24 godzin) Szpital nie pobiera opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny - od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31.01.1959 r. (Dz. U. z 2011 r., poz. 687 z późn.zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

Dział XV Postanowienia końcowe

§30

1. Z dniem wejścia w życie niniejszego Regulaminu, traci moc Regulamin Organizacyjny zatwierdzony Zarządzeniem nr 1/2020 z dnia 14.01.2020 r. z późniejszymi aneksami.
2. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
3. Niniejszy Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem podjęcia tj. 15.02.2023 r.


PREZES ZARZĄDU
.....
Artur Harmata