

Tekst jednolity wprowadzony  
Zarządzeniem Dyrektora  
SP ZOZ MSWiA Centrum Rehabilitacji  
w Górznie  
Nr 2/2021 z dnia z dnia 04.02.2021 r.

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO**

**ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI**

**CENTRUM REHABILITACJI**

**W GÓRZNIE**

**GÓRZNO**  
**04.02.2021 r.**

### § 3

Siedzibą *Centrum* jest Górzno 63, 64-120 Krzemieniewo.

Miejscem udzielania wszystkich świadczeń zdrowotnych jest:

Górzno 63, 64-120 Krzemieniewo.

### § 4

*Centrum* posiada osobowość prawną.

### § 5

Podmiotem tworzącym *Centrum* jest minister właściwy do spraw wewnętrznych.

### § 6

1. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych *Centrum* określa niniejszy Regulamin organizacyjny, a w szczególności:

- 1) cele i zadania *Centrum*,
- 2) zakres, miejsce oraz przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 3) strukturę organizacyjną oraz organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych, wraz z warunkami współdziałania tych komórek,
- 4) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
- 5) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
- 6) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
- 7) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny,
- 8) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością,
- 9) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi.

2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor *Centrum*.

## DZIAŁ II

### CELE I ZADANIA CENTRUM

### § 7

Celem *Centrum* jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie:

- 10) medyczne zabezpieczenie działań służb podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych,
- 11) medyczne zabezpieczenie wykonywanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych zadań obronnych,
- 12) wykonywanie zadań nałożonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych,
- 13) wykonywanie działalności gospodarczej innej niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.

## § 9

1. Wykonując swoje zadania *Centrum* współpracuje z podmiotami leczniczymi utworzonymi przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz innymi podmiotami leczniczymi, instytutami medycznymi, organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami i fundacjami, jak również innymi osobami prawnymi, jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej oraz osobami fizycznymi,
2. Warunki współpracy określone są odpowiednimi umowami.

## DZIAŁ III

### STRUKTURA ORGANIZACYJNA I ORGANIZACJA WEWNĘTRZNA

## § 10

1. Podmiot leczniczy: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji Centrum Rehabilitacji w Górnicy wykonuje działalność leczniczą polegającą na udzielaniu:

a) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych w zakresie rehabilitacji leczniczej za pomocą zakładu leczniczego **Szpital Rehabilitacyjny**, w skład, którego wchodzi jednostka organizacyjna: Szpital Rehabilitacyjny.

W skład w/w jednostki organizacyjnej wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Dorosłych,
- Pododdział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Dzieci w Oddziale Rehabilitacyjnym,
- Pododdział Rehabilitacji Pulmonologicznej Dzieci w Oddziale Rehabilitacyjnym,
- Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej Dzieci w Oddziale Rehabilitacyjnym,
- Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej Dorosłych w Oddziale Rehabilitacyjnym,
- Pododdział Rehabilitacji Pulmonologicznej Dorosłych w Oddziale Rehabilitacyjnym.

**VI. Dział Administracyjno – Gospodarczy.**

**VII. Dział Usprawniania Leczniczego.**

**VIII. Dział Planowania Przyjęć, Statystyki i Rozliczeń.**

**IX. Dział Farmacji.**

3. Przy *Centrum* działa Rada Społeczna, która jest organem inicjującym, opiniodawczym i doradczym Dyrektora *Centrum*.

4. Schemat organizacyjny *Centrum* stanowi **załącznik Nr 1** do regulaminu organizacyjnego.

## **DZIAŁ IV**

### **ZAKRESY DZIAŁANIA i ZASADY KIEROWANIA CENTRUM**

#### **§ 11**

**A. Zakłady lecznicze podmiotu leczniczego.**

**I. Szpital Rehabilitacyjny.**

**1. Jednostka organizacyjna: Szpital Rehabilitacyjny.**

**Komórki organizacyjne:**

**a) Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Dorosłych**

- udzielane świadczenia zdrowotne – rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych, w szczególności w chorobach narządu ruchu (skoliozy, wady postawy, stany po urazach i zabiegach operacyjnych stawów i kończyn, stany po urazach i zabiegach operacyjnych kręgosłupa, choroby reumatoidalne).

**b) Pododdział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Dzieci w Oddziale Rehabilitacyjnym**

- udzielane świadczenia zdrowotne - rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych, w szczególności w chorobach narządu ruchu (skoliozy, wady postawy, stany po urazach i zabiegach operacyjnych stawów i kończyn, stany po urazach i zabiegach operacyjnych kręgosłupa, choroby reumatoidalne).

**c) Pododdział Rehabilitacji Pulmonologicznej Dzieci w Oddziale Rehabilitacyjnym**

- udzielane świadczenia zdrowotne – rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych, w szczególności w chorobach układu oddechowego (nawracające infekcje dróg oddechowych, astma oskrzelowa, stan po zapaleniu płuc).

prowadzenie dokumentacji medycznej. Ponosi odpowiedzialność za zabezpieczenie kadry lekarskiej. Szczegółowe zadania Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa określa § 12 ust. 4 Regulaminu.

Nadzór organizacyjny w zakresie pielęgniarstwa sprawuje Przełożona Pielęgniarek przy współdziałaniu Pielęgniarki Oddziałowej i Kierownika Oddziału Dniennego Rehabilitacji Dzieci z Zaburzeniami Wieków Rozwojowych; nadzór w zakresie rehabilitacji sprawuje Kierownik Działu Usprawniania Leczniczego.

Przełożona Pielęgniarek – podlega bezpośrednio Dyrektorowi. Współpracuje z Ordynatorem lub lekarzem kierującym Oddziałem w celu zapewnienia prawidłowego i terminowego wykonania zabiegów pielęgniarstwa. Sprawuje nadzór nad personelem medycznym i wraz z pielęgniarką oddziałową ponosi odpowiedzialność za zabezpieczenie kadry pielęgniarstwa. Zapewnia odpowiedni poziom usług pielęgniarstwa oraz odpowiada za zgodność ze standardami stanu sanitarnego.

Organizuje właściwy przepływ informacji o pacjencie pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi.

Sprawuje nadzór nad dokumentacją medyczną prowadzoną przez podległy personel.

Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio Przełożonej Pielęgniarek, natomiast merytorycznie Ordynatorowi lub lekarzowi kierującemu Oddziałem, przed którym odpowiada za realizację zadań w zakresie zagwarantowania jakości i ilości świadczeń pielęgniarstwa w obrębie Oddziału, a także organizuje i nadzoruje prace podległego personelu (pielęgniarek, ratowników medycznych i opiekunów medycznych). Odpowiada za pracę personelu zgodnie z obowiązującymi procedurami medycznymi. Sprawuje nadzór nad racjonalną gospodarką lekami i materiałami opatrunkowymi. Sprawuje nadzór nad dokumentacją medyczną prowadzoną przez podległy personel.

Kierownik Oddziału Dniennego Rehabilitacji Dzieci z Zaburzeniami Wieków Rozwojowych organizuje i nadzoruje pracę podległego personelu w zakresie opieki nad dziećmi oraz osobami niepełnosprawnymi w zakresie działań wychowawczych i opiekuńczych.

Kierownik Działu Usprawniania Leczniczego – organizuje oraz nadzoruje udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji zgodnie ze zleceniami lekarskimi oraz

- przyjęcia do Poradni – pacjenci do Poradni Specjalistycznych przyjmowani są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

### **c) Oddział Dzienny Rehabilitacji Dzieci z Zaburzeniami Wiekowego Rozwoju**

- udzielane świadczenia zdrowotne – rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w oddziale dziennym poprzez:

- a) poradę lekarską,
- b) świadczenia z zakresu psychologii, psychoterapii i neuropsychologii,
- c) świadczenia z zakresu logopedii,
- d) zabiegi z zakresu fizjoterapii,
- e) indywidualne zajęcia z dzieckiem, dostosowane do stanu klinicznego dziecka (w tym kinezyterapia, masaże, nauka czynności życia codziennego),
- f) zajęcia grupowe.

1. Oddział Rehabilitacji Diennej realizuje świadczenia zdrowotne na rzecz dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem (głównie z grupy wysokiego ryzyka ciążyowo - porodowego) oraz dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym. Oddział realizuje program wielospecjalistycznej, kompleksowej rehabilitacji dzieci wymagających intensywnego usprawniania. Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w Oddziale Rehabilitacji Diennej realizowana jest w grupach wiekowych:

- a) w wieku od 0 do 3 lat,
- b) w wieku od 4 do 7 lat,
- c) w wieku od 8 do 18 lat.

2. Zadania Oddziału Rehabilitacji Diennej:

- a. ustalenie wielospecjalistycznej diagnozy: lekarskiej, psychologicznej, logopedycznej oraz ocena sfery ruchowej dziecka (ocena rozwoju ruchowego i stanu narządu ruchu),
- b. opracowanie szczegółowego, wielospecjalistycznego i kompleksowego programu postępowania w sferze fizycznej, psychicznej i społecznego rozwoju dziecka,
- c. śledzenie rozwoju dziecka poprzez uaktualnianie diagnozy oraz dostosowanie programu postępowania do zmieniających się potrzeb rozwojowych i zdrowotnych dziecka,
- d. prowadzenie indywidualnych i grupowych form usprawniania, terapii i stymulacji rozwoju dziecka,

#### **d) Dział Fizjoterapii Ambulatoryjnej**

- udzielane świadczenia zdrowotne – ambulatoryjne zabiegi fizjoterapeutyczne,
- zasady kierowania – pacjenci komercyjni.

#### **e) Oddział Dzienny Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci i Dorosłych**

- udzielane świadczenia zdrowotne – rehabilitacja dzieci i dorosłych w oddziale dziennym poprzez:

- a) poradę lekarską,
- b) świadczenia z zakresu psychologii, psychoterapii i neuropsychologii,
- c) świadczenia z zakresu logopedii,
- d) zabiegi z zakresu fizjoterapii,
- e) indywidualne zajęcia rehabilitacyjne dostosowane do stanu klinicznego pacjentów,
- f) zajęcia grupowe.

- zasady kierowania – Ośrodkiem dziennym kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa. Szczegółowe zadania Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa określa § 12 ust. 4 Regulaminu.

- przyjęcie pacjenta - przyjęcie do Oddziału Dziennego Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci i Dorosłych odbywa się na podstawie skierowania od lekarza specjalisty (np. rehabilitacji ruchowej, neurologa) lub lekarza ubezpieczenia społecznego, zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami. Lekarz specjalista rehabilitacji ruchowej po przeprowadzeniu badania oraz zapoznaniu się z dokumentacją medyczną uzasadniająca rozpoznanie i potrzebę kompleksowego usprawniania, zleca – wystawia skierowanie na rehabilitację w Oddziale Dziennym Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci i Dorosłych.

### **B. Pozostałe komórki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych.**

#### **I. Dział Usprawniania Leczniczego**

1. Do zadań Działu Usprawniania Leczniczego należy w szczególności:

- a) prowadzenie rehabilitacji ruchowej i fizykoterapii dla wszystkich pacjentów *Centrum*,
- b) promowanie zdrowia oraz szerzenie oświaty zdrowotnej w zakresie rehabilitacji.

2. Zadania określone w pkt. 1 Dział Usprawniania Leczniczego realizuje przy ścisłej współpracy z lekarzami specjalistami, przedstawicielem warsztatu zaopatrzenia

- gabinet masażu,
- gabinet psychologa,
- gabinet logopedy,
- gabinety lekarskie.

## § 12

1. Dyrektor kieruje *Centrum*, reprezentuje go na zewnątrz oraz zarządza *Centrum*.

Dyrektor *Centrum* wykonuje swoje zadania przy pomocy zastępcy dyrektora, głównego księgowego, przełożonej pielęgniarek i kierowników podległych im komórek organizacyjnych wskazanych w § 10 ust. 2 pkt IV – VIII i zapewnia sprawne funkcjonowanie we wszystkich komórkach organizacyjnych *Centrum*.

1<sup>1</sup>. Główny Księgowy zastępuje Dyrektora *Centrum* w czasie jego nieobecności i prezentuje *Centrum* w ramach udzielonego pełnomocnictwa.

2. Do podstawowych zadań Dyrektora *Centrum* należy:

- a) organizowanie pracy w *Centrum* w sposób zapewniający prawidłowe udzielanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami, Statutem *Centrum* i zawartymi umowami,
- b) współpraca z Radą Społeczną *Centrum* i samorządami zawodowymi osób wykonujących zawody medyczne,
- c) prowadzenie polityki zatrudnienia,
- d) prowadzenie prawidłowej gospodarki środkami finansowymi i rzeczowymi, którymi dysponuje *Centrum*,
- e) ustanowienie i zapewnienie funkcjonowania efektywnej i skutecznej kontroli zarządczej,
- f) ustanowienie i zapewnienie funkcjonowania instrumentów i mechanizmów w celu ochrony danych osobowych,
- g) prowadzenie i realizowanie polityki zarządzania ryzykiem,
- h) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków.

3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa kieruje działalnością diagnostyczną i leczniczą *Centrum*, ponosi odpowiedzialność za zabezpieczenie kadry lekarskiej o odpowiednich kwalifikacjach oraz zapewnia sprawne funkcjonowanie *Centrum*.

4. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:

- a) organizowanie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez *Centrum*,



- a) podejmowanie działań w zakresie zapewnienia warunków prawidłowej, skutecznej i efektywnej pracy podległych pracowników,
  - b) monitorowanie działań dotyczących stanu sanitarnego Centrum,
  - c) wykonywanie zadań kontroli zarządczej,
  - d) realizacja polityki zarządzania ryzykiem,
  - e) realizacja polityki zarządzania jakością.
  - f) sporządzanie zakresów zadań, obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla bezpośrednio podległych pracowników.
9. Komórki organizacyjne zakładów leczniczych *Centrum* podlegają bezpośrednio zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, a w zakresie opieki pielęgniarskiej bezpośrednio przełożonej pielęgniarek.
10. Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli merytorycznej działalności komórki, którą kieruje.
11. Do podstawowych obowiązków kierowników komórek organizacyjnych należy:
- a) wykonywanie zadań zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz przepisami wewnętrznymi Centrum i zawartymi umowami,
  - b) wykonywanie zadań z sposób rzetelny, terminowy, z zachowaniem należytej jakości i zapewnieniem odpowiedniego przepływu informacji,
  - c) informowanie Dyrektora *Centrum* o trudnościach i nieprawidłowościach występujących w działalności *Centrum*.

## § 13

### **1. Samodzielne stanowiska** podlegające bezpośrednio dyrektorowi:

- a) **Pełnomocnik dyrektora ds. zintegrowanego systemu zarządzania jakością** zapewnia zgodność Systemu Zarządzania Jakością z wymogami ISO 9001:2008. Planuje i nadzoruje realizację prac w zakresie utrzymania, doskonalenia i rozwoju Systemu Zarządzania Jakością,
- b) **Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych** odpowiada za zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych. Przeprowadza zwykłe postępowanie sprawdzające i wydaje poświadczenie bezpieczeństwa. W zakresie realizacji swych zadań współpracuje z właściwymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi służb ochrony państwa,

przyjmowania, obiegu archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej oraz bieżącego i prawidłowego prowadzenia księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, oraz terminowego i prawidłowego rozliczania osób materialnie odpowiedzialnych za mienie *Centrum*, a także prawidłowego i terminowego dokonywania wszelkich rozliczeń finansowych,

- prowadzi gospodarkę finansową *Centrum* w sposób zapewniający realizację umów zawieranych przez *Centrum*, przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych oraz terminową windykację należności i dochodzenie roszczeń spornych,
- sprawuje nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków pochodzących z dotacji oraz innych środków będących w dyspozycji *Centrum*,
- prowadzi księgowość Pracowniczej Kasy Zapomogowo - Pożyczkowej,
- wystawia faktury w zakresie działalności *Centrum* poza rozliczeniami z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- prowadzi całokształt spraw placowych.

### **3. Sekcja Żywienia:**

- dokonuje układania jadłospisów,
- przyrządza posiłki zgodnie z jadłospisem,
- prowadzi zaopatrzenie, przyjmowanie, przechowywanie w magazynie i wydawanie produktów,
- wykonuje czynności związane z obsługą żywionych w czasie spożywania posiłków,
- opracowuje i sprawuje nadzór nad przestrzeganiem procedur w systemie HACCP,
- dokonuje sprawdzania faktur związanych z zakupem żywności pod względem merytorycznym i rachunkowym,
- rozlicza koszty posiłków oraz nadzoruje stan sanitarno-epidemiologiczny pomieszczeń kuchni i szatni personelu kuchennego,
- przestrzega zasad prawidłowego wykonywania umów w zakresie dostarczania produktów żywnościowych,
- planuje zapotrzebowanie na żywność i nadzoruje przebieg przetargów w przedmiotowym zakresie.

### **4. Dział Administracyjno – Gospodarczy**

- opracowuje i nadzoruje terminową realizację planów, potrzeb materiałowo-technicznych i finansowych w zakresie zaopatrzenia kwaterunkowego odzieży ochronnej, biurowego,

Współuczestniczy w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi.

## § 15

1. W celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Centrum pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym poszczególne komórki organizacyjne Centrum są zobowiązane do współdziałania.
2. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:
  - a) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych,
  - b) prawidłowa realizacja zadań statutowych,
  - c) integracja działań komórek organizacyjnych.
3. Wszelkie informacje pomiędzy komórkami organizacyjnymi w celu ich prawidłowego współdziałania są przekazywane drogą elektroniczną. W sprawach wymagających natychmiastowego współdziałania wszelkie informacje są przekazywane osobiście lub drogą telefoniczną.
4. Do podstawowych form współdziałania poszczególnych komórek organizacyjnych zalicza się w szczególności odbywanie okresowych spotkań kadry kierowniczej i pracowników, których dotyczą kwestie objęte tematyką spotkania.
5. Spotkania mają na celu:
  - a) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania i funkcjonowania *Centrum* pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym,
  - b) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
  - c) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
  - d) ocenę sytuacji finansowej.
6. Ordynator lub lekarz kierujący Oddziałem, kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarka Oddziałowa zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.
7. Szczegółowe obowiązki i uprawnienia osób kierujących komórkami organizacyjnymi są określone w załączniku do umowy, na podstawie której *Centrum* nawiązało stosunek prawny z kierownikiem danej komórki organizacyjnej.

- o niepełnosprawności łącznie z 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 leczenia, rehabilitacji, edukacji;

- 4) świadczeniobiorcy posiadający tytułu „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”;
- 5) inwalidzi wojenni i wojskowi;
- 6) żołnierze zastępczej służby wojskowej;
- 7) cywilne niewidome ofiary działań wojennych;
- 8) kombatanci;
- 9) działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych;
- 10) osoby deportowane do pracy przymusowej;
- 11) uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
- 12) weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%.

6<sup>2</sup>. *Centrum* udziela świadczeń poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących, czyli w dniu zgłoszenia, a w przypadku niemożliwości udzielenia świadczenia w dniu zgłoszenia wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

7. *Centrum* udzielając świadczeń zdrowotnych w współpracuje z innymi podmiotami leczniczymi i korzysta z usług innych podmiotów leczniczych w sytuacjach koniecznych, gdy wymaga tego stan zdrowia pacjenta.

8. Warunki współdziałania *Centrum* z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą są następujące.

- a) *Centrum* realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania,
- b) współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych,
- c) korzystanie z bazy diagnostycznej innej placówki opieki zdrowotnej możliwe jest na zasadach zawartych w umowach z tymi zakładami,

6. Szpital Rehabilitacyjny i Centrum Rehabilitacji w trakcie pobytu zapewniają przyjętym pacjentom:
  - a) świadczenia zdrowotne,
  - b) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
  - c) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia,
  - d) całodobową opiekę.
7. W przypadku zaistnienia zdarzenia nie związanego z procesem leczenia, w następstwie którego pacjent doznał szkody na terenie *Centrum*, lekarz zobowiązany jest opisać to zdarzenie w dokumentacji medycznej.
8. W skład pomieszczeń zakładów leczniczych Szpital Rehabilitacyjny i Centrum Rehabilitacji wchodzi:
  - a) pokoje dla pacjentów,
  - b) gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
  - c) punkt pielęgniarski,
  - d) gabinet lekarski,
  - e) sala IOM,
  - f) węzły sanitarne dla pacjentów i personelu,
  - g) dyżurka lekarska,
  - h) sale gimnastyczne, pomieszczenia fizykoterapii, hydroterapii, basen, gabinety psychologa oraz logopedy,
  - i) stołówka.
9. W skład personelu medycznego wchodzi:
  - a) lekarze,
  - b) fizjoterapeuci i masażyści,
  - c) pielęgniarki,
  - d) ratownicy medyczni,
  - e) opiekunowie medyczni,
  - f) personel pomocniczy,
  - g) psychologowie i logopedzi.
10. Hospitalizacja pacjenta obejmuje:
  - a) kompleksową ocenę stanu zdrowia,
  - b) rehabilitację leczniczą,
  - c) leczenie farmakologiczne,
  - d) wypis pacjenta: do domu/ do innego zakładu opieki zdrowotnej,

pacjenta, nazwę, postać i dawkę leku, ilość pozostającego w kasetce leku oraz podpis i pieczętę lekarza zlecającego.

17. Niezależnie od tej ewidencji każdy zapis rozchodu środka odurzającego musi znaleźć potwierdzenie w Pielęgniarskiej Karcie Zleceń Lekarskich i w Historii Choroby z rozpoznaniem uzasadniającym decyzję ordynacji środka odurzającego a także każdorazowo odnotowana w Księdze Raportów Lekarskich.

## § 18

### **Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**

1. Świadczenia zdrowotne z zakresu lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej udzielane są w ramach zakładu leczniczego Poradnie Rehabilitacyjne przy Centrum i funkcjonujących w nim poradni:
  - a) Poradni Rehabilitacyjnej Dorosłych,
  - b) Poradni Rehabilitacyjnej Dzieci,
  - c) Oddział Dzienny Rehabilitacji Dzieci z Zaburzeniami Wieku Rozwojowego,
  - d) Dział Fizjoterapii Ambulatoryjnej,
  - e) Oddział Dzienny Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci i Dorosłych.
2. Świadczenia lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Rejestracja do lekarza specjalisty odbywa się osobiście w godzinach pracy poradni, tj. w środy od godziny 13:00 do godziny 18:00 i w piątki od godziny 08:00 do godziny 13:00, w gabinecie nr 65 lub telefonicznie od poniedziałku do piątku od godziny 8:00 do godziny 15:00.
4. Lekarz specjalista udzielający porady ma obowiązek:
  - a) kompleksowej oceny stanu zdrowia pacjenta,
  - b) podjęcia procesu leczenia,
  - c) realizacji procedur diagnostycznych właściwych dla ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
  - d) wydania orzeczenia o aktualnym stanie zdrowia pacjenta.
5. W skład pomieszczeń wchodzi:
  - a) gabinet lekarski,
  - b) rejestracja,

- c) za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych lub za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej – 1,81 zł brutto.
4. Dokumentacja medyczna w sposób opisany w ust. 3 udostępniana jest po uiszczeniu stosownej opłaty.
5. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji:
- a) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt. 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
  - b) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

## **DZIAŁ VII**

### **WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK**

#### **§ 20**

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuży 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* (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1473 ze zm.) oraz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi 40,00 zł brutto za jedną dobę.

## **DZIAŁ VIII**

### **ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH**

#### **§ 21**

1. Pacjenci *Centrum* przebywający na leczeniu stacjonarnym oraz osoby, które nie przebywają w *Centrum* na leczeniu stacjonarnym mają możliwość skorzystania z

3. Centrum oznacza pomieszczenia i teren monitorowany w sposób widoczny i czytelny, za pomocą odpowiednich znaków graficznych wraz z pisemną informacją dotyczącą zasad prowadzenia monitoringu.
4. W przypadku czasowej awarii systemu monitoringu lub jego poszczególnych elementów, informację o awarii zamieszcza się odpowiednio na tablicy informacyjnej w przypadku awarii całego systemu lub przy konkretnych urządzeniach rejestrujących, które uległy awarii.
5. Monitoring nie jest stosowany w pomieszczeniach, w których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej oraz w miejscach pobytu pacjentów, w których niezbędne jest zapewnienie pacjentowi prawa do intymności, w szczególności:
  - a) pokojach łóżkowych,
  - b) salach rehabilitacyjnych,
  - c) pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych,
  - d) przebieralniach,
  - e) szatniach.
6. Nagrania z systemu monitoringu są wykorzystywane jedynie w celu wskazanym w ust. 1 i nie mogą w szczególności stanowić podstawy do oceny udzielanych przez Centrum świadczeń opieki zdrowotnej.
7. Nagrania z monitoringu są przechowywane przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od nagrania.
8. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 7, nagrania są usuwane, o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej.
9. Informacje o wykorzystaniu monitoringu podaje się do wiadomości pacjentów przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń, na stronie internetowej oraz Biuletynie Informacji Publicznej Centrum.

## IX

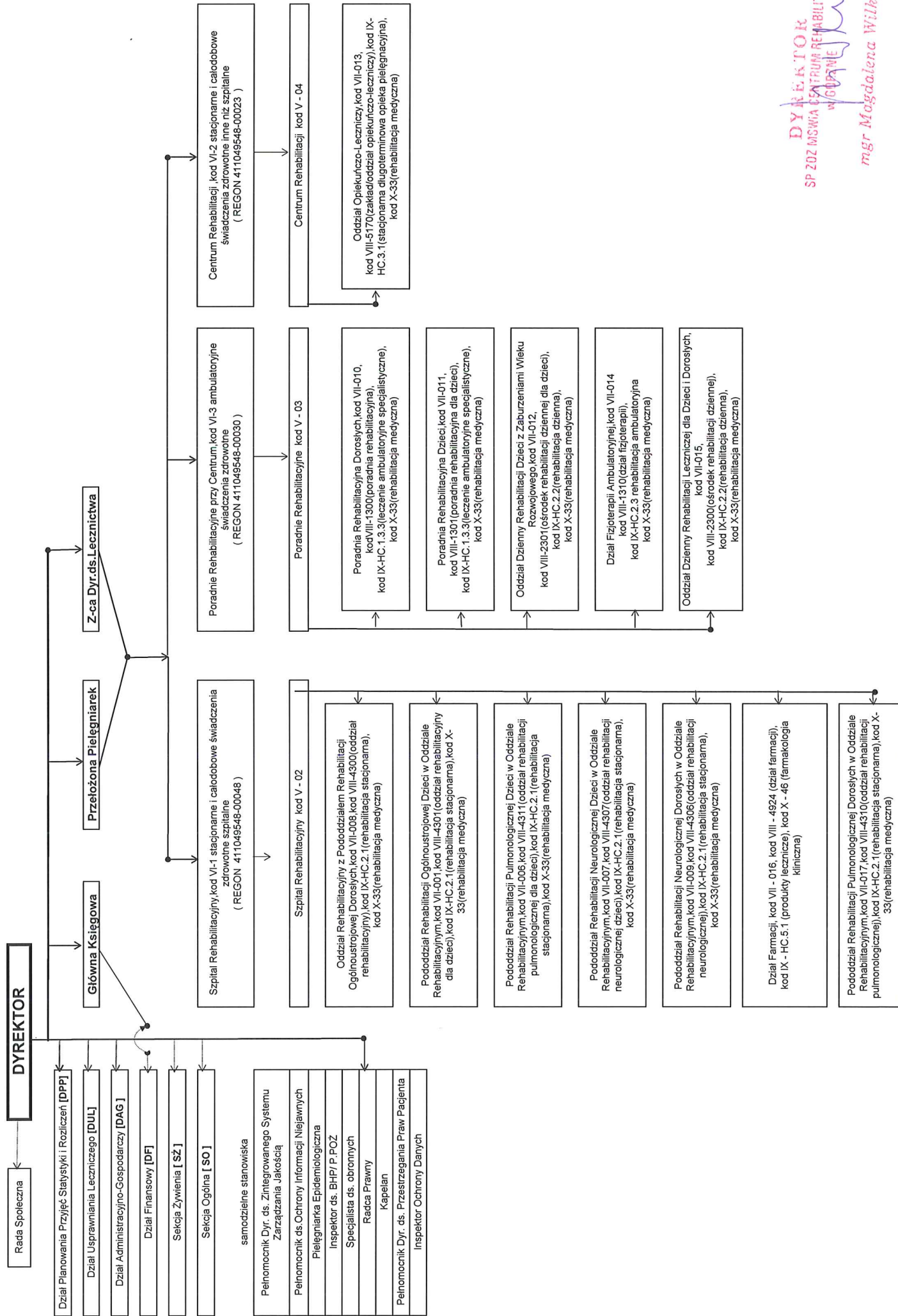
### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

#### § 23

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.



## Schemat organizacyjny podmiotu leczniczego S.P. Z.O.Z. MSWiA Centrum Rehabilitacji w Górznie (regon 411049548)



## Cennik usług


### a) zabiegi rehabilitacyjne i zabiegi z fizykoterapii

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto za 1 zabieg
1	Masaż suchy częściowy	40,00 zł
2.	Masaż suchy całkowity	80,00 zł
3.	Metody terapii manualnej - inne	50,00 zł
4.	Ćwiczenia indywidualne	40,00 zł
5.	Plastrowanie dynamiczne	pierwszy zabieg: 35,00 zł następny zabieg: 25,00 zł
6.	Krioterapia miejscowa	18,00 zł
7.	Hydromasaż wielostrumieniowy	30,00 zł
8.	Kąpiel wirowa kończyn górnych	20,00 zł
9.	Kąpiel wirowa kończyn dolnych	20,00 zł
10.	Ćwiczenia w basenie indywidualne	70,00 zł
11.	Ćwiczenia w UGUL-u	12,00 zł
12.	Rotor	14,00 zł
13.	Rezonans stochastyczny	16,00 zł
14.	Bieżnia 30 min z instruktązem fizjoterapeuty	40,00 zł
15.	<b>Zabiegi z fizykoterapii:</b>	-
	a) pole MGT (magnetronik)	12,00 zł
	b) laser	14,00 zł
	c) lampa Sollux	12,00 zł
	d) prądy TENSA	12,00 zł
	e) prądy diadynamiczne	12,00 zł
	f) prądy interferencyjne	12,00 zł
	g) galwanizacja	12,00 zł
	h) jonoforeza	12,00 zł
	i) ultradźwięki (UD)	12,00 zł
	j) fonoforeza	12,00 zł

	<b>k)</b> Viofor	12,00 zł
	<b>l)</b> diatermia	12,00 zł
	<b>l)</b> tonoliza	12,00 zł
	<b>m)</b> elektrostymulacja	12,00 zł
	<b>n)</b> głęboka stymulacja elektromagnetyczna (SALUS)	47,00 zł
	<b>o)</b> fala uderzeniowa	47,00 zł
<b>16</b>	Inhalacje solankowe	14,00 zł
<b>17</b>	Inhalacje z lekiem	16,00 zł
<b>18</b>	Aparat do sekwencyjnego masażu uciskowego BOA mini+ 35min (jedna kończyna)	44,00 zł
<b>19</b>	Artromot – 30min	13,00 zł
<b>20</b>	Bimeo -30min	37,00 zł
<b>21</b>	Kolumna do ćwiczeń wolnostojących- 30 min	40,00 zł
<b>22</b>	Egzoszkielec	150,00 zł

**b) Terapia integracji sensorycznej**

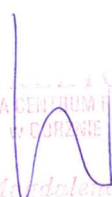
<b>Lp.</b>	<b>Nazwa usługi/zabiegu</b>	<b>Cena brutto za 1 zabieg</b>
<b>1</b>	Terapia integracji sensorycznej – diagnoza (opłata jednorazowa)	300,00 zł
<b>2.</b>	Terapia integracji sensorycznej – terapia – 1 godz.	77,00 zł

  
 DZIAŁO 2  
 SP ZDZ IZBAWIAJĄCE CENTRUM REHABILITACJI  
 W BUCZACIE  
 mgr Magdalena Wilk

**c) pobyt opiekuńczo - leczniczy**

1	Pobyt komercyjny na oddziale opiekuńczo-leczniczym z pięcioma procedurami rehabilitacyjnymi cena za osobodzień*	300,00 zł (od 1-14 osobodni) 280,00 zł (od 15 osobodnia)
2.	Pobyt komercyjny na oddziale opiekuńczo-leczniczym z trzema procedurami rehabilitacyjnymi cena za osobodzień*	250,00 zł
3.	Pobyt komercyjny na oddziale opiekuńczo-leczniczym z pięcioma procedurami rehabilitacyjnymi po zabiegach endoprotezoplastyki Cena za osobodzień*	265,00 zł
4.	Pobyt komercyjny na oddziale opiekuńczo-leczniczym z sesją w egzozkielecie (pakiet 14 lub 21 osobodni). Cena za pobyt (14 lub 21 osobodni)	<u>pakiet 14 osobodni:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4.030,00 zł, lub</li> <li>• 4.810,00 zł gdy Barthel ADL≤14 pkt</li> </ul> <u>pakiet 21 osobodni</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6.200,00 zł, lub</li> <li>• 7.400,00 zł gdy Barthel ADL≤14 pkt</li> </ul>
5.	Pobyt komercyjny na oddziale opiekuńczo-leczniczym dla osób bezpośrednio wypisanych z oddziału neurologii lub innego. Opieka nad pacjentem w pierwszych 10 dniach po leczeniu fazy ostrej. Kompleksowa opieka fizjoterapeutyczna dostosowana do możliwości pacjenta. W uzasadnionych przypadkach czas pobytu można przedłużyć. Cena za osobodzień.	480,00 zł
6.	Konsultacja/terapia psychologiczna 30min	50,00 zł
7.	Konsultacja/terapia logopedyczna 30min	50,00 zł
8.	Konsultacja lekarza specjalisty z dojazdem do 50 km	200,00 zł

**\*w przypadku, gdy ocena stanu zdrowia pacjenta przeprowadzona przez lekarza SP ZOZ MSWiA Centrum Rehabilitacji w Górznie w dniu przyjęcia wyniesie w skali Barthel ADL≤ 14 pkt, cena za osobodzień wzrasta o 80,00 zł.**

  
 SP ZOZ MSWiA CENTRUM REHABILITACJI  
 w GÓRZNI  
 mgr Małgorzata Wilk