



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

WOJEWÓDZKIEGO ZESPOŁU LECZNICTWA PSYCHIATRYCZNEGO W OLSZTYNIE

Tekst ujednolicony na dzień:

1 maja 2025 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY WOJEWÓDZKIEGO ZESPOŁU LECZNICTWA PSYCHIATRYCZNEGO W OLSZTYNIE

Postanowienia ogólne

§ 1.

Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie jest podmiotem leczniczym prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

§ 2.

Regulamin Organizacyjny określa sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie, nieuregulowane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U.2024.799 ze zm.) i Statucie Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie.

§ 3.

Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej.

§ 4.

Niniejszy Regulamin opracowano, w szczególności, na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U.2024.799 ze zm.)
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2024.146 ze zm.),
- 3) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2024.581 t.j.)
- 4) ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2024.917 t.j.)
- 5) Statutu Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie,

§ 5.

Użyte w regulaminie określenia oznaczają:

1. Zespół – Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie;
2. Dyrektor – Dyrektor Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie;
3. świadczenia zdrowotne – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych;

4. działalność podstawowa – działalność polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez komórki organizacyjne do tego przeznaczone;
5. ambulatoryjna opieka zdrowotna – udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych;.
6. świadczenie specjalistyczne - świadczenie opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny z wyłączeniem świadczeń udzielanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;

§ 6.

Postanowienia Regulaminu organizacyjnego obowiązują wszystkie osoby zatrudnione w Zespole, niezależnie od formy zatrudnienia, w tym osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz Zespołu na podstawie umów cywilnoprawnych, osoby pobierające naukę na terenie Zespołu, a także pacjentów.

Miejsce udzielania świadczeń

§ 7.

1. Zespół udziela świadczeń zdrowotnych w Olsztynie, przy Alei Wojska Polskiego 35 w pomieszczeniach zakładów leczniczych:
 - 1) Zespole Psychiatrycznej Opieki Stacjonarnej w Olsztynie – stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych
 - 2) Zespole Psychiatrycznej Opieki Ambulatoryjnej w Olsztynie – ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. Udzielanie przez Zespół ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych może odbywać się także w miejscu pobytu pacjenta.
3. W okresie realizacji pilotażu, świadczenia mogą być realizowane w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego.

Cele i zadania podmiotu leczniczego

§ 8.

Podstawowym zadaniem Zespołu jest właściwe zarządzanie organizacją procesu diagnostyczno-leczniczego i rehabilitacji osób wymagających udzielenia świadczeń zdrowotnych oraz promowanie zdrowia psychicznego.

§ 9.

Głównym celem Zespołu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz podejmowanie innych działań medycznych

wynikających z procesu leczenia lub na podstawie odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, ambulatoryjnych i stacjonarnych

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 10.

1. Rodzajami działalności leczniczej Zespołu są:

- 1) stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne,
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

2. Zespół udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) opieki stacjonarnej;
- 2) opieki ambulatoryjnej;
- 3) diagnostyki;
- 4) rehabilitacji.

3. Zespół udziela świadczeń ambulatoryjnych i stacjonarnych obejmujących:

- 1) rozpoznawanie i leczenie chorób psychicznych, zaburzeń nerwicowych, zaburzeń osobowości, zaburzeń psychosomatycznych oraz diagnostykę i terapię zaburzeń psychicznych wieku podeszłego;
- 2) diagnostykę oraz leczenie zaburzeń towarzyszących upośledzeniom umysłowym;
- 3) leczenie i opiekę nad przewlekle chorymi psychicznie;
- 4) rehabilitację osób przewlekle chorych psychicznie;
- 5) opiekę w środowisku nad osobami z zaburzeniami psychicznymi;
- 6) detoksykację alkoholowych zespołów abstynencyjnych;
- 7) psychoterapię i rehabilitację osób uzależnionych od alkoholu;
- 8) prowadzenie zajęć terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin;
- 9) detoksykację osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych;
- 10) działalność szkoleniową w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych;

- 11) wykonywanie badań sądowo-psychiatrycznych oraz obserwacji na zlecenie sądów i prokuratury;
- 12) prowadzenie internacji w ramach oddziałów psychiatrycznych o podstawowym zabezpieczeniu;

§ 11.

Zespół prowadzi działania z zakresu promocji zdrowia, to jest działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu.

§ 12.

Zespół może realizować zadania dydaktyczne i badawcze w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia, oraz uczestniczyć w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.

§ 13.

Zespół realizuje zadania z zakresu obronności i bezpieczeństwa publicznego na podstawie odrębnych przepisów.

Organy i Struktura organizacyjna zakładu leczniczego

§ 14.

1. Dyrektor Zespołu samodzielnie zarządza Zespołem, kieruje jego działalnością, reprezentuje na zewnątrz i jest przełożonym pracowników Zespołu.
2. Dyrektor podejmuje decyzje dotyczące Zespołu i ponosi za nie odpowiedzialność, za wyjątkiem decyzji zastrzeżonych przepisami dla innych organów.
3. Dyrektor Zespołu zarządza Zespołem bezpośrednio lub za pośrednictwem swych zastępców.
4. Dyrektor Zespołu może część swoich kompetencji i uprawnień przenieść na innych pracowników.
5. Do obowiązków i uprawnień dyrektora Zespołu należy w szczególności:
 - a) zapewnienie sprawnego funkcjonowanie Zespołu;
 - b) organizowanie pracy w Zespołu w sposób zapewniający osiągnięcie celów oraz możliwość realizacji zadań statutowych Zespołu;
 - c) opracowanie planu świadczeń leczniczych Zespołu i zapewnienie jego realizacji;

- d) należyta gospodarka mieniem własnym lub przekazanym Zespołowi do użytkowania,
 - e) prowadzenie polityki kadrowej, zatrudnianie i zwalnianie pracowników;
 - f) należyte gospodarowanie środkami finansowymi i rzeczowymi pozostającymi w dyspozycji Zespołu;
 - g) nadzór nad działalnością gospodarczą wydzielonych do tego celu komórek organizacyjnych Zespołu;
 - h) zapewnienie właściwego poziomu świadczonych usług zdrowotnych;
 - i) opracowywanie i zatwierdzanie planów inwestycyjno-remontowych oraz planów zakupów aparatury i sprzętu medycznego;
 - j) zapewnienie właściwego stanu sanitarnego Zespołu i jego najbliższego otoczenia;
 - k) zapewnienie pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz dbanie o przestrzeganie przepisów przeciwpożarowych;
 - l) ustalanie wynagrodzenia i zatwierdzanie premii dla pracowników Zespołu;
 - m) działanie na rzecz zaspokajania potrzeb socjalno - bytowych, zdrowotnych i kulturalnych pracowników;
 - n) wykonywanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów.
6. W celu realizacji zadań dyrektor Zespołu :
- ♦ wydaje zarządzenia wewnętrzne, decyzje, instrukcje, pisma okólne;
 - ♦ ustala regulaminy wewnętrzne;
 - ♦ powołuje zespoły opiniodawcze, komisje itp.

§ 15.

1. Do dokonywania czynności prawnych w imieniu Zespołu upoważniony jest dyrektor.
2. Dyrektor może upoważnić inne osoby do dokonywania niektórych czynności prawnych, określając zakres udzielonego pełnomocnictwa.
3. W godzinach popołudniowych i w dni wolne od pracy pracę Zespołu koordynuje lekarz dyżurny Izby przyjęć

§ 16.

Dyrektor Zespołu lub upoważniony przez niego pracownik przyjmuje skargi i wnioski pracowników, pacjentów oraz innych zainteresowanych osób i załatwia je według posiadanych kompetencji.

§ 17.

1. Szczegółowe zakresy kompetencji i pełnomocnictw nie wynikające z zakresów czynności dla poszczególnych osób określa dyrektor Zespołu zarządzeniami wewnętrznymi.
2. Graficznym odzwierciedleniem utworzonej struktury organizacyjnej jest schemat organizacyjny stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
3. Utworzenie nowych stanowisk pracy lub nowych komórek organizacyjnych wymaga decyzji dyrektora Zespołu.

§ 18.

1. W skład kierownictwa Zespołu wchodzi:
 - ♦ dyrektor Zespołu,
 - ♦ zastępca dyrektora ds. leczenia,
 - ♦ zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa
 - ♦ zastępca dyrektora ds. techniczno-eksploatacyjnych,
 - ♦ główny księgowy.
2. Zastępców dyrektora i głównego księgowego zatrudnia i rozwiązuje z nim stosunek pracy dyrektor Zespołu. W przypadku zastępcy dyrektora ds. leczenia zatrudnienie jest poprzedzone postępowaniem konkursowym.

§ 19.

1. Z-ca dyrektora ds. leczenia odpowiada za kompleksową opiekę lekarską w Zespole.
2. Do obowiązków z-cy dyrektora ds. leczenia należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad jakością świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórkach organizacyjnych zakładów leczniczych Zespołu,
 - 2) Nadzór nad działalnością Zespołu Zakazań Szpitalnych
 - 3) współpraca z dyrektorem w zakresie okresowej analizy działalności poszczególnych zakładów leczniczych i komórek organizacyjnych pod kątem dostosowania oferty świadczeń do potrzeb rynku;
 - 4) gospodarka zasobami kadrowymi odpowiednio do zapotrzebowania na opiekę lekarską;
 - 5) koordynowanie pracą innego wyższego personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
 - 6) wdrażanie i realizacja standardów postępowania medycznych,

- 7) kontrolowanie przestrzegania przez podległych pracowników obowiązujących regulaminów w tym postanowień prawa zakładowego;
- 8) sporządzanie okresowych i indywidualnych ocen kwalifikacji podległego personelu;
- 9) nadzór nad organizacją szkoleń wewnątrzzakładowych;
- 10) opiniowanie planu remontów i zakupów wyposażenia Zespołu;
- 11) czuwanie nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji lekarzy oraz lekarskich staży podyplomowych;
- 12) udział w rozpatrywaniu skarg i wniosków zgłaszanych przez pacjentów;
- 13) wykonywanie innych prac zleconych przez dyrektora Zespołu.

§ 20.

1. Z-ca dyrektora ds. pielęgniarstwa odpowiada za kompleksową opiekę pielęgniarską w Zespole.
2. Do obowiązków zastępcy dyrektora ds. pielęgniarstwa należy w szczególności:
 - 1) organizacja i nadzorowanie pracy pielęgniarek, sanitariuszy i salowych oraz pracowników pracowni diagnostycznych;
 - 2) gospodarka zasobami kadrowymi odpowiednio do zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską.;
 - 3) koordynowanie pracy średniego i niższego personelu medycznego;
 - 4) nadzór nad pracą pielęgniarki epidemiologicznej;
 - 5) kontrolowanie przestrzegania przez podległych pracowników obowiązujących regulaminów w tym postanowień prawa zakładowego;
 - 6) sporządzanie okresowych i indywidualnych ocen kwalifikacji podległego personelu;
 - 7) organizowanie szkoleń dla podległego personelu;
 - 8) prowadzenie spraw związanych z darowiznami na rzecz Zespołu;
 - 9) opiniowanie planu remontów i zakupów wyposażenia Zespołu;
 - 10) współpraca z placówkami szkolnictwa zawodowego i organizacja praktyk zawodowych dla podległego personelu;
 - 11) wykonywanie innych prac zleconych przez dyrektora Zespołu.

§ 21.

1. Zastępca dyrektora ds. techniczno-eksploatacyjnych kieruje gospodarką Zespołu i odpowiada za sprawne prawidłowe i efektywne funkcjonowanie infrastruktury Zespołu.
2. Do obowiązków zastępcy dyrektora ds. techniczno-eksploatacyjnych należy w szczególności :

- 1) organizacja prac remontowych Zespołu;
- 2) opracowywanie planu dostosowania Zespołu do bieżących potrzeb i obowiązujących przepisów prawnych, w zakresie prawa budowlanego oraz przepisów określających jakim wymaganiom powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
- 3) organizowanie i nadzór nad realizacją projektów inwestycyjnych
- 4) opracowywanie systemu obiegu dokumentów i kontrola jego przestrzegania;
- 5) współdziałanie w opracowywaniu planów rzeczowo-finansowych Zespołu;
- 6) nadzór nad bieżącą ewidencją majątku Zespołu;
- 7) nadzór nad całokształtem spraw związanych z ubezpieczeniem Zespołu;
- 8) organizowanie pomieszczeń do archiwizacji dokumentacji Zespołu zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 9) wykonywanie innych zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawa lub zleconych przez dyrektora Zespołu;
- 10) gromadzenie dokumentacji technicznej i budowlanej Zespołu;
- 11) koordynowanie spraw dotyczących tworzenia i zmian regulaminów Zespołu;
- 12) analizowanie struktur organizacyjnych Zespołu oraz wnioskowanie w sprawie ich racjonalizacji;
- 13) opracowanie wniosków dotyczących znoszenia lub powoływania komórek organizacyjnych w podległym pionie;
- 14) przygotowywanie materiałów planowanych inwestycji do decyzji kierownictwa Zespołu oraz do opinii Rady Społecznej Zespołu;
- 15) obsługa posiedzeń, narad, spotkań kierownictwa Zespołu oraz powołanych przez dyrektora Zespołów;
- 16) przygotowywanie projektów zarządzeń, projektów decyzji i pism okólnych dyrektora Zespołu oraz prowadzenie ich rejestru według swojej właściwości;
- 17) prowadzenie rejestru zawieranych umów przez Zespół;
- 18) ogłaszanie w Biuletynie Informacji Publicznej informacji o Zespole, zgodnie z ustawą o dostępie do informacji publicznej oraz bieżące uzupełnianie tych informacji w porozumieniu z informatykami oraz Inspektorem Ochrony Danych Osobowych.

§ 22.

1. Główny księgowy odpowiada za bieżący nadzór i ocenę ekonomicznej działalności Zespołu oraz pracę działu księgowo-finansowego i analiz.

2. Do obowiązków głównego księgowego należy w szczególności:

- a) opracowywanie projektów planów rzeczowo - finansowych Zespołu i nadzorowanie ich realizacji po ich zatwierdzeniu;
- b) opracowywanie okresowych i rocznych analiz ekonomicznych;
- c) analizowanie kosztów Zespołu oraz organizowanie badania jednostkowych kosztów leczenia procedur i usług świadczonych przez Zespół;
- d) opracowywanie koncepcji organizacyjnych i ekonomicznych rozwoju Zespołu i nadzorowanie ich realizacji;
- e) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Zespołu;

3. Główny księgowy odpowiada za rzetelne, prawidłowe i terminowe sporządzenie obowiązującej sprawozdawczości finansowej Zespołu.

§ 23.

1. W skład Zespołu wchodzi:

- 1) oddziały całodobowe i dzienne,
- 2) poradnie specjalistyczne,
- 3) poradnie diagnostyczne,
- 4) inne komórki organizacyjne działalności podstawowej,
- 5) działy,
- 6) sekcje,
- 7) samodzielne stanowiska pracy.

2. W Zespole funkcjonują:

- 1) Zakład Leczniczy - Zespół Psychiatrycznej Opieki Stacjonarnej w Olsztynie
- 2) Zakład Leczniczy – Zespół Psychiatrycznej Opieki Ambulatoryjnej w Olsztynie.

3. W skład Zakładu Leczniczego - Zespół Psychiatrycznej Opieki Stacjonarnej w Olsztynie wchodzi jednostka organizacyjna:

- 1) Zespół Psychiatrycznej Opieki Stacjonarnej w Olsztynie,

4. W skład Zakładu Leczniczego - Zespół Psychiatrycznej Opieki Ambulatoryjnej w Olsztynie wchodzi dwie jednostki organizacyjne.

- 1) Zespół Psychiatrycznej Opieki Ambulatoryjnej w Olsztynie,
- 2) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne

5. W okresie pilotażowym w Zespole funkcjonuje Centrum Zdrowia Psychicznego realizujące w sposób kompleksowy świadczenia zdrowotne w zakresie:

- 1) świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych,
- 2) świadczeń w izbie przyjęć,

- 3) świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych,
- 4) leczenia środowiskowego (domowego)

§ 24.

W skład Zakładu Leczniczego - Zespół Psychiatrycznej Opieki Stacjonarnej w Olsztynie wchodzi następujące komórki działalności podstawowej:

1. Oddziały:

- 1) oddział I ogólnopsychiatryczny – 58 łóżek;
- 2) oddział II ogólnopsychiatryczny – 37 łóżek z pododdziałem psychiatrii sądowej – (20 łóżek) łącznie 57 łóżek
- 3) oddział III ogólnopsychiatryczny – 58 łóżek;
- 4) oddział kliniczny psychogeriatryczny – 47 łóżek,
- 5) oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży – 32 łóżka;
- 6) oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (35 łóżek) z pododdziałem leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (10 łóżek) łącznie – 45 łóżek;
- 7) oddział terapii uzależnienia od alkoholu - 42 łóżka z pododdziałem dziennym terapii uzależnienia od alkoholu - 12 miejsc.

2. izba przyjęć;

3. Dział farmacji szpitalnej.

§ 25.

W skład Zakładu Leczniczego – Zespół Psychiatrycznej Opieki Ambulatoryjnej w Olsztynie wchodzi następujące komórki działalności podstawowej:

- 1) oddział dzienny psychiatryczny – (26 *miejsc*) z pododdziałem rehabilitacji psychiatrycznej – (15 *miejsc*) łącznie 41 miejsc pobytowych;
- 2) Poradnie specjalistyczne:
 - a) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych;
 - b) Poradnia Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży;
 - c) Poradnia Psychologiczna dla Dzieci;
- 3) Zespół Leczenia Środowiskowego;
- 4) * *skreślony*
- 5) Gabinet lekarza zakładowego;
- 6) Laboratorium.

7) oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci – 15 miejsc

§ 25a.

1. W skład Centrum Zdrowia Psychicznego, w okresie pilotażowym wchodzi:

- 1) oddział I ogólnopsychiatryczny;
- 2) oddział II ogólnopsychiatryczny;
- 3) oddział III ogólnopsychiatryczny;
- 4) * *skreślony*
- 5) oddział dzienny psychiatryczny,
- 6) Zespół Leczenia Środowiskowego,
- 7) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych z punktem zgłoszeniowo – koordynacyjnym

2. Działalnością Centrum kieruje koordynator, który podlega zastępcy dyrektora ds. leczenia.

§ 26.

Oddziały ogólnopsychiatryczne (I – III) prowadzą diagnostykę oraz terapię osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi. Oddziały pracują w systemie całodobowym. Oddziałami kierują ordynatorzy lub koordynatorzy oddziałów przy pomocy pielęgniarek oddziałowych. Wszystkie osoby zatrudnione w oddziale mają obowiązek dbania o bezpieczeństwo hospitalizowanych pacjentów. Zasadą wyznaczającą rytm i organizację pracy jest dobro chorego, zapewnienie atmosfery zaufania, racjonalnego rozkładu czynności diagnostycznych, leczniczych, pielęgnacyjnych, odpoczynku w czasie dnia, zagospodarowanie czasu wolnego, oraz zapewnienia snu w porze nocnej.

§ 26a.

Oddział kliniczny psychogeriatryczny prowadzi diagnostykę oraz terapię osób powyżej 60 roku życia z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności zaburzeniami procesów poznawczych. Oddział pracuje całodobowo.

§ 26b.

Pododdział psychiatrii sądowej prowadzi diagnostykę i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, wobec których jest wykonywany środek zabezpieczający, o którym mowa art. 93a § 1 pkt 2, 3 i 4 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny

§ 26c.

Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci prowadzi diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego. W ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.

§ 27.

Oddział dzienny psychiatryczny z pododdziałem rehabilitacji psychiatrycznej realizuje procedury z zakresu diagnostyki, leczenia oraz rehabilitacji wczesnej osób powyżej 18 roku życia z zaburzeniami psychiatrycznymi, zwłaszcza psychotycznymi, a także rehabilitację wyżej wymienionych osób, już ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego. Podejmowane są działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wyłączeni z możliwości leczenia w oddziale są pacjenci z obszaru zaburzeń zachowania i zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem środków (substancji) psychoaktywnych (F10 – F19).

§ 28.

Oddział dziecięco-młodzieżowy sprawuje opiekę leczniczą nad dziećmi i młodzieżą w wieku od 3 do 18 roku życia. Oddział pracuje w systemie całodobowym. Oddziałem kieruje Ordynator przy pomocy pielęgniarki oddziałowej i zastępcy ordynatora. Wszystkie osoby zatrudnione w oddziale mają obowiązek dbania o bezpieczeństwo hospitalizowanych dzieci i młodzieży. Dzieci przebywające w oddziale mają zapewniony dostęp do nauki w działającej na terenie Zespołu Szkole Specjalnej.

§ 29.

Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych z Pododdziałem leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych - sprawuje opiekę leczniczą nad osobami dorosłymi uzależnionymi od alkoholu i od środków psychoaktywnych. Oddział pracuje w systemie całodobowym. Oddziałem wraz z Pododdziałem kieruje Ordynator przy pomocy pielęgniarki oddziałowej. Wszystkie osoby zatrudnione w oddziale mają obowiązek dbania o bezpieczeństwo hospitalizowanych pacjentów. Zasadą wyznaczającą rytm i organizację pracy jest dobro chorego, zapewnienie atmosfery zaufania, racjonalnego rozkładu czynności diagnostycznych, leczniczo-terapeutycznych, pielęgnacyjnych,

odpoczynku w czasie dnia, zagospodarowanie czasu wolnego, oraz zapewnienia snu w porze nocnej.

§ 30.

Oddział terapii uzależnienia od alkoholu wraz z Pododdziałem dziennym - sprawuje opiekę terapeutyczną osobami leczniczą nad osobami dorosłymi uzależnionymi od alkoholu i leków. Zajęcia związane z terapią odwykową zapewniają specjaliści i instruktorzy terapii uzależnień oraz psycholog, zatrudnieni w oddziale.

§ 31.

Praca izby przyjęć Zespołu trwa przez całą dobę i jest prowadzona na zmiany. Zmiany personelu izby przyjęć odbywają się ściśle według rozkładu zajęć zatwierdzonego przez dyrektora lub zastępcę dyrektora ds. lecznictwa i zastępcę dyrektora ds. pielęgniarstwa. Każdy chory zgłaszający się ze skierowaniem do Zespołu lub przewieziony do Zespołu powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza dyżurnego. Jeżeli z rozpoznania wstępnego wynikają bezwzględne wskazania do natychmiastowego leczenia stacjonarnego (obserwacji), lekarz dyżurny wydaje konieczne zlecenia lecznicze (diagnostyczne i ogólne) i kieruje chorego na odpowiedni oddział. W nagłych przypadkach osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do Zespołu Psychiatrycznej Opieki Stacjonarnej bez skierowania, po osobistym jej zbadaniu przez lekarza dyżurnego izby przyjęć. O przyjęciu do Zespołu Psychiatrycznej Opieki Stacjonarnej postanawia lekarz dyżurny izby przyjęć po stwierdzeniu wskazań do przyjęcia.

§ 32.

Zadaniem Laboratorium analityki medycznej jest wykonywanie badań w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, na specjalistycznym sprzęcie medycznym przez fachowy i przeszkolony personel medyczny

§ 33.

Dział farmacji szpitalnej zajmuje się organizowaniem zaopatrzenia Zespołu w produkty lecznicze i wyroby medyczne, wydawaniem produktów leczniczych na oddziały i inne komórki organizacyjne Zespołu, utrzymaniem i właściwym przechowywaniem normatywnych zapasów produktów leczniczych, prowadzeniem ewidencji zakupionych produktów leczniczych.

§ 34.

Poradnie specjalistyczne udzielają specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych według ich właściwości zgodnie z umową z płatnikiem świadczeń zdrowotnych. Świadczenia w poradniach udzielane są bez skierowania.

§ 35.

** skreślony*

§ 36.

Zadaniem Gabinetu Lekarza Zakładowego jest:

- 1) opieka profilaktyczno-lecznicza nad pracownikami oraz promocja zdrowia,
- 2) prowadzenie badań wstępnych, okresowych, kontrolnych, celowych oraz końcowych pracowników,
- 3) aktualizowanie badań sanitarno-epidemiologicznych,
- 4) monitorowanie profilaktyczne szczepień przeciwko WZW typu B pracowników Zespołu,
- 5) orzekanie o zdolności do pracy na określonym stanowisku,
- 6) prowadzenie procedur związanych z chorobami zawodowymi, analizowanie stanu zdrowia pracowników Zespołu oraz koordynacja i nadzór nad stanem higieny w Zespole.

§ 37.

Lekarze konsultanci konsultują pacjentów Zespołu w zakresie dziedzin medycyny właściwych do posiadanej specjalizacji.

§ 38.

1. Komórkami organizacyjnymi administracyjno-obługowymi Zespołu są:

- 1) dział organizacyjno - prawny i kadr;
- 2) dział finansowo-księgowy i analiz z wyodrębnionymi sekcjami:
 - a) sekcja płac;
 - b) sekcja analiz i rozliczeń;
- 3) dział gospodarczo - techniczny;
- 4) dział żywienia;
- 5) sekcja statystyki medycznej.
- 6) dział IT
- 7) archiwum zakładowe
- 8) dział administracji

2. Do zakresu czynności działu organizacyjno – prawnego i kadr należy:

- 1) prowadzenie spraw rejestrowych Szpitala;
- 2) przygotowywanie projektów, rejestrowanie oraz przechowywanie zarządzeń, uchwał, regulaminów oraz innych wewnętrznych przepisów prawnych;
- 3) przygotowywanie materiałów i obsługa posiedzeń Rady Społecznej,
- 4) udzielanie bieżących informacji dotyczących aktów prawnych wewnętrznych;
- 5) monitorowanie zmian i uregulowań prawnych oraz informowanie o istotnych zmianach w przepisach prawnych;
- 6) sporządzanie pełnomocnictw;
- 7) monitorowanie prawidłowości funkcjonowania systemu kontroli zarządczej;
- 8) wykonywanie czynności związanych z zatrudnianiem i zwalnianiem pracowników, naliczaniem i prowadzeniem ewidencji urlopów wypoczynkowych i innych nieobecności w pracy, prowadzenie akt osobowych pracowników Zespołu, wykonywanie wszelkich czynności nakazanych przepisami prawa pracy;
- 9) badanie i analiza zasobów ludzkich w celu dostosowania zatrudnienia do potrzeb działalności Zespołu;
- 10) poszukiwanie, selekcja oraz rekomendacja odpowiednich kandydatów na stanowiska pracy;
- 11) sprawdzanie formalne kwalifikacji zatrudnionych pracowników;
- 12) analiza potrzeb szkoleniowych Zespołu;
- 13) wnioskowanie w sprawach: wynagrodzeń, premii zadaniowej, awansowania pracowników w oparciu o przepisy płacowe w ramach posiadanych środków finansowych;
- 14) obliczanie wysługi lat i przyznawanie dodatków stażowych;
- 15) uzgadnianie ze związkami zawodowymi wniosków dotyczących pracowników w zakresie spraw osobowych;
- 16) sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości;

- 17) opracowywanie wniosków związanych z udzielaniem kar porządkowych;
 - 18) realizacja ustawy o ubezpieczeniu społecznym w zakresie obowiązków pracodawcy;
3. Do zakresu obowiązków i zadań działu finansowo-księgowego i analiz należy:
- 1) opracowywanie projektów planu rzeczowo-finansowego dla Zespołu i nadzór nad jego realizacją;
 - 2) prowadzenie ewidencji księgowej dla całego Zespołu w zakresie rachunkowości, w tym w szczególności:
 - a) przystosowywanie zakładowego planu kont i ewidencji księgowej do aktualnych potrzeb analizy przychodów i kosztów w komórkach organizacyjnych Zespołu;
 - b) prowadzenie ewidencji gospodarki funduszami celowymi, środkami inwestycyjnymi, funduszem socjalnym i jego wykorzystaniem;
 - c) kontrola formalno – rachunkowa dowodów księgowych, rozliczeń z tytułu zakupu towarów i usług, rozliczania wyjazdów służbowych, rozliczania z tytułu rozrachunków z pracownikami, itp.;
 - d) terminowa realizacja płatności Zespołu z tytułu podatków i obowiązkowych składek;
 - e) realizacja zobowiązań Zespołu za dostawę towarów i usług;
 - f) organizowanie windykacji należności Zespołu;
 - g) organizacja pracy kasy Zespołu oraz punktów przyjęć gotówki za usługi medyczne, terminowych wypłat wynagrodzeń oraz nadzór nad prawidłowością jej funkcjonowania;
 - h) ewidencja darowizn pieniężnych i rzeczowych na rzecz Zespołu i jego komórek organizacyjnych;
 - i) prowadzenie rejestru sprzedaży, wystawianych rachunków i faktur za świadczone przez Zespół usługi medyczne i pozostałą działalność;
 - j) ewidencja księgowa sprzedaży usług świadczonych przez Zespół na podstawie zestawień merytorycznych sporządzonych przez komórki organizacyjne Zespołu.
 - 3) czuwanie nad przestrzeganiem instrukcji obiegu dokumentów finansowo-księgowych.
 - 4) sporządzanie sprawozdania finansowego z działalności Zespołu;
 - 5) czuwanie nad realizacją obowiązków wynikających z przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych i fizycznych;
 - 6) wnioskowanie w sprawie dostosowania obiegu dokumentacji Zespołu do potrzeb ewidencji księgowej i analiz ekonomicznych;

- 7) czuwanie nad przestrzeganiem dyscypliny finansowej;
 - 8) wnioskowanie w sprawie możliwości optymalizacji kosztów Zespołu;
 - 9) prowadzenie ewidencji ilościowo - wartościowej środków trwałych i wyposażenia niskocennego;
 - 10) prowadzenie dokumentacji dotyczącej własności budynków i terenów użytkowanych przez Zespół, w tym również załatwianie spraw związanych z prawem własności lub użytkowania budynków i środków trwałych oraz opłat lokalnych;
 - 11) nadzór i ewidencja księgowa gospodarki magazynowej,
 - 12) archiwizowanie dokumentów księgowych.
4. Do zakresu obowiązków i zadań Sekcji płac należy:
- 1) naliczanie wynagrodzeń, zasiłków i innych świadczeń należnych pracownikom z tytułu umowy o pracę i umowy o dzieło /zlecenie, itp., w tym:
 - a) rozliczanie i ewidencja księgowa wynagrodzeń pracowników pod względem obowiązkowych składek i podatków;
 - b) organizowanie wypłaty wynagrodzeń;
 - c) ewidencja księgowa niepodjętych wynagrodzeń z tytułu umowy o pracę i umowy zlecenia /dzieła;
 - d) rozliczanie pracowników z tytułu podatku dochodowego osób fizycznych, którzy nie korzystają z ulg podatkowych a złożą stosowne oświadczenie;
 - 2) realizacja ustawy o ubezpieczeniu społecznym w zakresie obowiązków pracodawcy;
 - 3) rozliczanie i ewidencja podatku dochodowego od osób fizycznych;
 - 4) ewidencja zasiłków, wychowawczych, chorobowych itp. należnych i wypłacanych pracownikom;
 - 5) sporządzanie imiennych wykazów wynagrodzeń za przepracowane lata byłym i obecnym pracownikom dla celów emerytalno-rentowych;
 - 6) pełna ewidencja wynagrodzeń pracowników Zespołu;
 - 7) archiwowanie dokumentacji płacowej.
5. Do zakresu działania sekcji analiz i rozliczeń :
- a) opracowywanie systemu i metodologii rozliczania kosztów Zespołu oraz jego komórek organizacyjnych, sporządzanie analiz ekonomicznych;

- b) opracowywanie i analizowanie kosztów Zespołu oraz kosztów poszczególnych komórek organizacyjnych, przedkładanie wniosków w sprawie racjonalizacji kosztów i dostarczanie kierownictwu informacji ekonomicznych dla celów zarządzania;
 - c) opracowywanie planów strategicznych Zespołu oraz prognoz ekonomicznych;
 - d) wnioskowanie w sprawie racjonalizacji gospodarki finansowej Zespołu;
 - e) systematyczne informowanie komórek organizacyjnych Zespołu o dynamice powstałych kosztów w poszczególnych komórkach oraz wnioskowanie w sprawach ich racjonalizacji;
 - f) opracowywanie wytycznych w sprawie kalkulacji cen usług medycznych oraz ustalanie cennika usług medycznych w porozumieniu z komórkami organizacyjnymi Zespołu;
 - g) sporządzanie analiz ekonomicznych;
 - h) archiwizowanie dokumentów zgodnie z przepisami oraz prowadzenie archiwum głównego;
 - i) wykonywanie innych prac zleconych przez bezpośredniego przełożonego.
6. Do zakresu działania działu gospodarczo – technicznego należy:
- 1) nadzór oraz organizowanie pracy magazynów Zespołu w tym magazynów: medycznego, technicznego, gospodarczego, sprzętu, bielizny i odzieży ochronnej, w porozumieniu z inspektorem BHP;
 - 2) zapewnienie i nadzór nad prawidłową gospodarką bielizną, odzieżą ochronną i roboczą oraz obuwiem profilaktycznym, ochronnym i roboczym, organizowanie transportu do pralni bielizny oddziałowej i odzieży ochronnej w porozumieniu z inspektorem BHP;
 - 3) zapewnienie utrzymania czystości i porządku w pomieszczeniach Zespołu, terenu Zespołu oraz przyległych ulic i chodników w tym:
 - a) organizacja wywozu nieczystości oraz odpadów specyficznych;
 - b) wywozu złomu, odpadów poremontowych;
 - c) utrzymanie terenów zielonych;
 - d) organizowanie sprzątania wewnątrz Zespołu, dezynfekcji i deratyzacji;
 - 4) organizowanie transportu wewnętrznego i zewnętrznego;
 - 5) całokształt spraw związanych z realizacją i rozliczaniem umów o świadczenie usług telefonicznych;
 - 6) organizacja obsługi portierni i szatni;
 - 7) zapewnienie bezpieczeństwa mienia Zespołu przez:

- a) organizowanie ochrony – monitoringu;
- b) wprowadzenie i obsługa oraz nadzór nad konserwacją zabezpieczeń mechanicznych i elektronicznych (systemów antywłamaniowych, przeciwpożarowych itp.);
- 8) gospodarowanie lokalami, czuwanie nad efektywnym i prawidłowym ich wykorzystaniem, w tym również najem lokali oraz środków trwałych i przedmiotów niskocennych, naliczanie i egzekwowanie opłat z tego tytułu;
- 9) gospodarowanie sprzętem nie medycznym, nie będącym środkami trwałymi (sprzęt biurowy, meble, sprzęt AGD i RTV itp.) poprzez:
 - a) określenie potrzeb;
 - b) konserwacja i ich renowacja;
- 10) prowadzenie kancelarii Zespołu w tym: przyjmowanie, wysyłanie i roznoszenie korespondencji służbowej,
- 11) rozliczanie i analizowanie rachunków za energię elektryczną, gaz, wodę, ogrzewanie, łączność telefoniczną;
- 12) prowadzenie spraw oraz gospodarowanie mieniem Ośrodka Wypoczynkowego nad jeziorem Dadaj ;
- 13) ewidencja wyposażenia pracowników w odzież ochronną i roboczą, rozliczanie pracowników z pobranej odzieży w porozumieniu z inspektorem BHP oraz Działem Organizacyjno – Prawnym i Kadr;
- 14) zamawianie i prowadzenie rejestru pieczętek służbowych;
- 15) zaopatrzenie Zespołu w sprzęt, wyposażenie, materiały, środki czystości, bieliznę i odzież ochronną, obuwie, odczynniki laboratoryjne i inne towary niezbędne do funkcjonowania Zespołu za wyjątkiem leków, materiałów opatrunkowych oraz płynów infuzyjnych;
- 16) bieżące dokonywanie analiz potrzeb komórek organizacyjnych;
- 17) dokonywanie zamówień dostaw, zakupów wraz z kontrolowaniem jakości towarów zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 18) ewidencjonowanie i kontrolowanie rachunków za zrealizowane dostawy;
- 19) załatwianie reklamacji ilościowych i jakościowych w tym gwarancyjnych;
- 20) załatwianie odpraw celnych towarów z importu;
- 21) opracowywanie rocznych i okresowych planów zaopatrzenia;
- 22) załatwianie innych spraw zleconych przez bezpośredniego przełożonego.

- 23) opracowywanie planów remontów kapitalnych i bieżących budynków, budowli i sieci instalacyjnych oraz czuwanie nad ich realizacją;
- 24) organizowanie opracowywania dokumentacji projektowo - kosztorysowej;
- 25) uzyskiwanie pozwoleń i uzgodnień wymaganych przepisami w zakresie remontów i inwestycji;
- 26) wnioskowanie w sprawie trybu wyboru wykonawców oraz udział w przygotowywaniu materiałów przetargowych;
- 27) koordynowanie prac remontowo budowlanych na terenie Zespołu, w tym również uzgadnianie zakresu merytorycznego terminów realizacji z użytkownikami;
- 28) nadzorowanie prac budowlanych i remontowych, w tym zapewnienie nadzoru inwestorskiego;
- 29) organizowanie i udział w komisjach odbioru obiektów po zakończeniu remontów lub inwestycji;
- 30) zapewnienie ciągłego funkcjonowania urządzeń technicznych (sieć elektryczna, wodno-kanalizacyjna, centralnego ogrzewania, alarmowa, itp.);
- 31) zapewnienie konserwacji budynków, dachów, wyposażenia, urządzeń Zespołu (poza aparaturą medyczną);
- 32) gromadzenie i przechowywanie dokumentacji technicznej i projektowej, wykonywanych prac remontowo - budowlanych oraz prowadzenie archiwum tej dokumentacji;
- 33) inicjowanie i udział w okresowych przeglądach technicznych urządzeń oraz instalacji budynków i budowli Zespołu,
- 34) prowadzenie ksiąg budynków Zespołu zawierających ewidencję remontów, przebudów itp.;
- 35) kontrola merytoryczna przedkładanych przez wykonawców rachunków zakupionych towarów i usług;
- 36) usuwanie awarii na terenie Zespołu;
- 37) inicjowanie nowych rozwiązań i usprawnień technicznych i budowlanych na terenie Zespołu.

7. Do zadań Działu żywienia należy:

- 1) przygotowywanie posiłków dla pacjentów i pracowników Zespołu;
- 2) opracowywanie wariantowych jadłospisów dla pacjentów i pracowników z uwzględnieniem zalecanych diet, oraz wartości energetycznych i odżywczych;
- 3) opracowanie i obliczanie diet indywidualnych;

- 4) organizowanie i nadzorowanie pracy kuchni Zespołu;
- 5) opracowanie zasad i dokumentowanie dostaw posiłków z uwzględnieniem zgodności liczby chorych i uprawnionych pracowników z faktycznymi dostawami oraz bieżące kontrolowanie przestrzegania tych zasad;
- 6) kontrolowanie jakości, ilości, wartości energetycznych i żywieniowych oraz przestrzegania dostaw posiłków dla chorych i uprawnionych pracowników;
- 7) ewidencja i rozliczanie dostaw, sprawdzanie pod względem merytorycznym rachunków za dostawy posiłków.

8. Do zadań Sekcji statystyki medycznej należy:

- 1) przygotowywanie i opracowywanie materiałów do rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia zgodnie z wymogami wynikającymi z przepisów oraz zawartych umów;
- 2) prowadzenie rejestrów świadczonych usług medycznych pacjentów leczonych w oddziałach i poradniach;
- 3) przygotowywanie materiałów do negocjacji z Narodowym Funduszem Zdrowia i Ministerstwem Zdrowia dotyczących zakresu i kosztów usług medycznych oraz warunków umów;
- 4) analiza i rozliczanie realizacji umów dotyczących usług medycznych;
- 5) systematyczne informowanie komórek organizacyjnych Zespołu o stopniu zaawansowania realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- 6) przygotowywanie materiałów do opracowywania ofert na świadczenia zdrowotne kontraktowane z płatnikami tych usług,
- 7) prowadzenie kartoteki ewidencji chorych i innych rejestrów związanych z pobytem pacjenta w Zespole;
- 8) rejestracja zgonów pacjentów,
- 9) ustalanie tożsamości chorych w przypadkach wątpliwych;
- 10) sporządzanie kart statystycznych w programie informatycznym,
- 11) * skreślony
- 12) powiadamianie zakładów pracy o przyjęciu chorego do Zespołu;
- 13) prowadzenie rejestru korespondencji dotyczącej dokumentacji medycznej pacjentów, kontrola nad terminowym przysyłaniem jej uprawnionym instytucjom i organom, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz dopilnowanie by wypożyczona dokumentacja została zwrócona;

- 14) prowadzenie pełnej statystyki w zakresie działalności sekcji;
- 15) sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości;
- 16) wnioskowanie w sprawach mających związek z usprawnieniem działalności usługowej Zespołu.

9. Do zadań działu IT należy w szczególności:

- 1) Utrzymanie ciągłości pracy systemów informatycznych występujących w szpitalu.
- 2) Administrowanie systemami sieciowymi.
- 3) Administrowanie systemami bazodanowymi.
- 4) Nadzór nad dostawcami usług internetowych.
- 5) Administrowanie wewnętrzną i zewnętrzną stroną www szpitala.
- 6) Administrowanie szpitalnymi kontami pocztowymi.
- 7) Prowadzenie serwisu sprzętu komputerowego.
- 8) Współpraca z serwisami zewnętrznymi.
- 9) Szkolenia pracowników szpitala z zakresu obsługi szpitalnych systemów informatycznych.
- 10) Nadzór informatyczny nad programami odpowiedzialnymi za przekazywanie danych do NFZ.
- 11) Nadzór informatyczny nad systemem kamer przemysłowych.
- 12) Dążenie do rozbudowy szpitalnego systemu komputerowego o dodatkowe moduły pozwalające włączyć w system informatyczny pozostałe komórki organizacyjne Szpitala.
- 13) Prowadzenie polityki zabezpieczeń dostępu do danych zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.
- 14) Przygotowywanie i sporządzanie wniosków o udzielenie Zamówienia Publicznego oraz współpraca w przeprowadzaniu postępowań przetargowych.
- 15) Uczestnictwo w tworzeniu planów inwestycyjnych i remontów.
- 16) Sporządzanie analiz, raportów i sprawozdań w zakresie dotyczących innych zadań działu.

10. Do zadań archiwum zakładowego należy w szczególności:

- 1) gromadzenie, przechowywanie, ewidencjonowanie, zabezpieczanie, udostępnianie całości zbioru: materiałów archiwalnych i dokumentacji niearchiwalnej,
- 2) okresowe brakowanie dokumentacji niearchiwalnej oraz przekazywanie materiałów archiwalnych, w określonym przepisami czasie, do Archiwum Państwowego w Olsztynie.

11. Do zadań działu administracji należy:

- 1) rozpoznawanie potrzeb szpitala pod kątem zamówień,
- 2) prowadzenie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego,
- 3) organizowanie i prowadzenie konkursów medycznych,
- 4) monitorowanie poziomu realizacji umów oraz zakupów dokonywanych poza ustawą,
- 5) prowadzenie i przechowywanie z należytą starannością całości dokumentacji związanej z zamówieniami publicznymi,
- 6) koordynowanie działań w zakresie kontroli zarządczej
- 7) prowadzenie zleconych przez Dyrektora kontroli wewnętrznych w celu ustalania przyczyn i skutków nieprawidłowości oraz wskazania sposobów i środków umożliwiających likwidację nieprawidłowości
- 8) sporządzanie dla Dyrektora WZLP propozycji planu działalności szpitala z uwzględnieniem propozycji zawartych w planach złożonych przez kierowników komórek organizacyjnych,
- 9) koordynowanie wewnętrznej sprawozdawczości z funkcjonowania kontroli zarządczej,
- 10) opracowywanie sprawozdań o stanie kontroli zarządczej na potrzeby instytucji zewnętrznych,
- 11) koordynowanie przebiegu procesu samooceny systemu kontroli zarządczej
- 12) prowadzenie i bieżąca aktualizacja wykazu procedur kontroli zarządczej
- 13) koordynowanie realizacji zadań związanych z zarządzaniem ryzykiem w szpitalu
- 14) Pozyskiwanie dostępnych środków z funduszy strukturalnych oraz analiza rynku w zakresie możliwości pozyskania środków z UE w ramach Funduszy Strukturalnych, Funduszy regionalnych, programów ministerialnych, specjalnych, oraz innych środków poza budżetowych
- 15) współdziałanie z komórkami organizacyjnym w zakresie pozyskiwania funduszy krajowych i unijnych,

§ 39.

1. Dyrektorowi Zespołu bezpośrednio podlegają:

- 1) z-ca dyrektora ds. lecznictwa,
- 2) z-ca dyrektora ds. pielęgniarstwa,
- 3) zastępca dyrektora ds. techniczno-eksploatacyjnych,

- 4) główny księgowy,
 - 5) kierownik działu organizacyjno-prawnego i kadr,
 - 6) kierownik sekcji statystyki medycznej,
 - 7) radca prawny,
 - 8) kapelan,
 - 9) * *skreślony*,
 - 10) inspektor obrony cywilnej,
 - 11) pełnomocnik ds. informacji niejawnej,
 - 12) Inspektor Ochrony Danych Osobowych,
 - 13) inspektor ochrony przeciwpożarowej,
 - 14) inspektor bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 15) sekretarka sekretariatu dyrektora,
 - 16) kierownik archiwum zakładowego,
 - 17) kierownik działu administracji.
2. Jeżeli dyrektor jest lekarzem i nie powołuje się osoby na stanowisko z-cy dyrektora ds. leczenia również ordynatorzy, koordynatorzy oddziałów i kierownicy oddziałów i komórek organizacyjnych działalności podstawowej, oraz lekarze konsultanci podlegają bezpośrednio dyrektorowi.
 3. * *skreślony*
 4. Zadaniem Informatyka jest organizowanie, prowadzenie i nadzór na systemem komputerowym Zespołu poprzez administrowanie siecią fizyczną, logiczną i teleinformatyczną, serwerem WWW i pocztowym, sprzętem sieciowym i komputerowym.
 5. Zadaniem Sekretariatu jest kompleksowa obsługa interesantów, organizacja spotkań, zebrań, narad i konferencji, koordynacja przepływu korespondencji służbowej oraz przepływu informacji.
 6. Zadaniem Inspektora ds. BHP jest pełnienie funkcji doradczych i kontrolnych zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w Zespole.
 7. Zadaniem inspektora Ochrony Danych Osobowych jest:
 - 1) informowanie Dyrektora i pracowników WZLP w Olsztynie o obowiązkach wynikających z przepisów unijnych i krajowych w zakresie ochrony danych i doradzanie w tych sprawach;
 - 2) monitorowanie przestrzegania 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, innych przepisów krajowych i wewnętrznych o ochronie danych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;

- 3) udzielanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie ich wykonania.
- 4) współpraca z organem nadzorczym;
- 5) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, danych osobowych.

§ 40.

1. Głównemu księgowemu bezpośrednio podlega:

- 1) zastępca głównego księgowego,
- 2) kierownik sekcji płac,
- 3) kierownik sekcji analiz i rozliczeń.

§ 41.

1. Komórki organizacyjne działalności podstawowej wykonują ściśle powiązane cele lecznicze.
2. Kierowników komórek organizacyjnych działalności podstawowej zatrudnia dyrektor Zespołu na zasadach określonych przepisami prawa.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych odpowiadają za wykonywanie zadań diagnostyczno-leczniczych i organizacyjno-ekonomiczno-administracyjnych przed dyrektorem Zespołu.

Wewnętrzna współpraca komórek organizacyjnych.

§ 42.

1. Komórki organizacyjne odpowiadają za właściwe merytoryczne załatwianie spraw zgodne z ustalonym zakresem działania tych jednostek lub zgodnie z dekreacją przełożonego.
2. W przypadkach konieczności uzyskania opinii innych komórek, kierownik komórki wiodącej współdziała z kierownikami innych komórek stosownie do potrzeb.
3. Sprawy zadekretowane do dwóch lub więcej komórek organizacyjnych są załatwiane przez jednostkę wiodącą.

4. W przypadku rozbieżności w opiniach kierowników komórek organizacyjnych decyzję podejmuje dyrektor Zespołu, w kwestiach medycznych, gdy dyrektorem nie jest lekarz, z-ca dyrektora ds. leczenia.
5. Poszczególne komórki organizacyjne Zespołu obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zespołu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
6. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
7. Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialni są kierownicy właściwych komórek organizacyjnych, bądź inne osoby wyznaczone przez Dyrektora.

§ 43.

1. Podstawową komórką organizacyjną Zespołu jest stanowisko pracy (jedno lub wieloosobowe). Stanowiska pracy mogą być łączone i mogą tworzyć komórki organizacyjne.
2. Każdy pracownik Zespołu jest obowiązany wykonywać pracę sumiennie i starannie, dbać o mienie Zespołu, przestrzegać dyscypliny pracy oraz stosować się do poleceń przełożonych a w szczególności:
 - przestrzegać ustalonego czasu pracy i wykorzystywać go w sposób jak najbardziej efektywny;
 - dążyć do uzyskiwania w pracy jak najlepszych wyników i przejawiać w tym celu odpowiednią inicjatywę;
 - przestrzegać obowiązującego w Zespole regulaminu organizacyjnego i regulaminu pracy;
 - przestrzegać przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych;
 - przestrzegać zasad współżycia społecznego.

Porządek i organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 44.

1. Podstawą udzielania świadczeń zdrowotnych w Zespole są umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej:
 - finansowane ze środków publicznych;

- ♦ zawarte z jednostkami ochrony zdrowia i innymi podmiotami realizującymi zadania z zakresu ochrony zdrowia.
2. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zespołu potrzebuje natychmiastowej pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
 3. Świadczenia zdrowotne udzielane są:
 - 1) w oddziałach stacjonarnych całodobowych i dziennych - w których planowe przyjęcia odbywają się w wyznaczonym dniu, na podstawie odpowiedniego skierowania;
 - 2) w Izbie Przyjęć - 24 godziny;
 - 3) w poradniach specjalistycznych - w godzinach ustalonych z podmiotem finansującym świadczenia zdrowotne;
 - 4) w środowisku domowym pacjenta.
 4. Świadczenia zdrowotne związane z hospitalizacją pacjenta udzielane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.
 5. Świadczenia związane ze stanem nagłym udzielane są bez skierowania.
 6. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jak również bez takiego skierowania. Zasadą jest, że skierowanie takie nie jest wymagane.
 7. Świadczenia opieki zdrowotnej w Zespole i świadczenia specjalistyczne w poradniach Zespołu są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania i z zachowaniem kolejności wynikającej z listy oczekujących.

§ 45.

1. O planowym przyjęciu pacjenta do Zespołu decyduje ordynator, koordynator lub kierownik danego oddziału lub upoważnieni przez niego lekarze.
2. O przyjęciu do Zespołu pacjentów poza planem oraz poza godzinami pracy ordynatora, koordynatora lub kierownika oddziału (ze skierowaniem, a także bez skierowania), decyduje lekarz dyżurny izby przyjęć, który może swoją decyzję skonsultować z lekarzem dyżurnym oddziałów.
3. Decyzje, o których mowa w ust. 1 – 2 podejmowane są po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta i uzyskaniu zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego na hospitalizację.

4. W przypadku, gdy stan zdrowia pacjenta wymaga natychmiastowej hospitalizacji, a nie jest możliwe uzyskanie świadomej zgody pacjenta, o hospitalizacji decydują wspólnie lekarz dyżurny izby przyjęć oraz lekarz dyżurny oddziałów stosując procedurę przyjęcia pacjenta bez jego zgody, zgodną z przepisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.
5. W przypadkach wątpliwych i spornych decyzję w sprawie przyjęcia pacjenta podejmuje, (jeśli to możliwe) dyrektor Zespołu lub zastępca dyrektora ds. leczenia, jeżeli dyrektorem nie jest lekarz.
6. O przyjęciu do Zespołu osoby chorej psychicznie lub osoby z zaburzeniami psychicznymi bez jej pisemnej zgody lekarz przyjmujący zawiadamia dyrektora Zespołu, wskazując, że zachowanie tej osoby zagraża bezpośrednio jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.
7. Po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w ust.6 dyrektor Zespołu zawiadamia sąd opiekuńczy o przyjęciu do Zespołu osoby chorej psychicznie lub z zaburzeniami psychicznymi - bez jej zgody
8. Powiadomień, o których mowa w ust. 6 i 7 dokonuje się na odpowiednich, normatywnie określonych drukach.
9. Wypisanie pacjenta z oddziału następuje w przypadkach uzasadnionych medycznie, na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego lub w innych przypadkach przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. O wypisaniu pacjenta decyduje lekarz, a w sytuacjach przewidzianych prawem odpowiedni miejscowo sąd.

§ 46.

1. Pracownik izby przyjęć zobowiązany jest sprawdzić, w oparciu o wymagane dokumenty, uprawnienia pacjenta do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
2. Liczbę pacjentów przyjmowanych do leczenia w Zespole określają limity wynikające z umów zawartych o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
3. Pacjenci, którym nie mogą być udzielone ambulatoryjnie lub w ramach hospitalizacji świadczenia zdrowotne w dniu zgłoszenia do Zespołu - a ich stan zdrowia pozwala na udzielenie świadczeń w terminie późniejszym - wpisywani są na listę oczekujących na udzielenie świadczenia, prowadzoną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane niezwłocznie, a w razie braku możliwości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w Zespole, pacjent zostaje skierowany do innego zakładu opieki zdrowotnej.

5. Pacjenci nieposiadający prawa do świadczeń finansowanych ze środków publicznych ponoszą koszty świadczeń zdrowotnych udzielonych w Zespole.
6. Opłaty za świadczenia opieki zdrowotnej udzielane osobom nieposiadającym uprawnień do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz nie finansowanych ze środków publicznych ustalane są w oparciu o cenniki komórek organizacyjnych wprowadzone zarządzeniami dyrektora, a w przypadku braku świadczenia w cenniku w oparciu o ceny wynikające z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Monitoring pomieszczeń

§ 46a.

1. Pomieszczenia ogólnodostępne i pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, oraz sale chorych, ze względu na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników mogą być monitorowane wizyjnie, a informacja o tym fakcie jest przekazywana poprzez odpowiednie oznaczenie obszarów objętych monitoringiem logotypami oraz wywieszonymi pisemnymi informacjami.
2. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu, zawierające dane osobowe, będą przetwarzane wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane, i przechowywane przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania, po czym podlegać będą niszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
3. Pomieszczenie przeznaczone do izolacji wyposaża się w instalację monitoringu umożliwiającą stały nadzór nad osobą z zaburzeniami psychicznymi w nim przebywającą oraz kontrolę wykonania czynności związanych z tym rodzajem środka przymusu bezpośredniego.
4. Dane utrwalone za pomocą urządzeń monitorujących mogą być przetwarzane wyłącznie przez osoby posiadające pisemne upoważnienie wydane przez administratora danych, w szczególności sędziów oraz Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w celu realizacji zadań określonych w ustawie. Osoby posiadające pisemne upoważnienie są zobowiązane do zachowania tych danych w tajemnicy.
5. Zapis z monitoringu pomieszczeń przeznaczonych do izolacji przechowuje się przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia jego zarejestrowania, nie dłużej jednak niż przez 13 miesięcy od dnia jego zarejestrowania, o ile nie zostanie on zabezpieczony jako dowód w sprawie w przypadku toczącego się postępowania. Po upływie terminu przechowywania zapis usuwa się w sposób uniemożliwiający jego odzyskanie. Z usunięcia zapisu sporządza się protokół, chyba, że niszczenie zapisu na urządzeniu monitorującym dokonywane jego automatycznie poprzez nadpisywanie, w przypadku,

gdy warunki techniczne tego urządzenia umożliwiają przechowywanie zapisu przez okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

§ 47.

W celu zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania Zespół współdziała z innymi podmiotami leczniczymi poprzez:

- 1) zawieranie umów w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Zespole, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia;
- 2) zapewnienie pacjentom Zespołu konsultacji specjalistów innych niż zatrudnieni w Zespole;
- 3) udzielanie konsultacji przez specjalistów Zespołu na zlecenie innych zakładów opieki zdrowotnej.

Dokumentacja medyczna i wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 48.

1. Zespół prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami zapewniając ochronę danych osobowych.
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U.2017.1318 ze zm.)
3. Dokumentacja medyczna udostępniana jest nieodpłatnie pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu, w sytuacji, gdy wnioskuje o nią po raz pierwszy w żądanym zakresie, oraz instytucjom i organom władzy państwowej, o ile odrębne przepisy tak stanowią, w pozostałych przypadkach dokumentacja medyczna udostępniana jest odpłatnie.
4. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej określa cennik stanowiący załącznik nr 2 do regulaminu.
5. Dokumentacja medyczna jest przechowywana przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - 1) 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;

- 2) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
- 3) 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.

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 49.

1. Zespół udziela stacjonarnych świadczeń zdrowotnych odpłatnie wyłącznie wobec osób nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, o których mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z zachowaniem zasady równego dostępu pacjenta do świadczeń medycznych, według zasad określonych w procedurze dotyczącej udzielania świadczeń bezpłatnych.
2. Odpłatność za świadczenia stacjonarne naliczana jest po wypisaniu pacjenta z oddziału działającego w zakładzie leczniczym Zespołu.
3. Odpłatne świadczenia ambulatoryjne mogą być udzielane w Laboratorium Analityki Medycznej, Poradni Zdrowia Psychicznego, oraz Izbie Przyjęć
4. Pacjentom, mimo ich uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, o których mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie przysługują w Zespole bezpłatne świadczenia w następującym zakresie:
 - 1) orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych oraz inne orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane 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 lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego;
 - 2) inne świadczenia opieki zdrowotnej nie zakwalifikowane jako gwarantowane.
5. Za orzeczenia, zaświadczenia i świadczenia, o których mowa w ust.4 pkt. 1 pacjenci dokonują opłat w rejestracjach poradni zgodnie z zarządzeniem dyrektora

6. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określają cennik, stanowiący załącznik nr 3 do regulaminu.

Obowiązki Zespołu w razie śmierci pacjenta

§ 50

1. Osobą odpowiedzialną za zawiadomienie lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o śmierci pacjenta jest pielęgniarka pełniąca dyżur w oddziale Zespołu.
2. Pielęgniarka po uzgodnieniu z lekarzem niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu zawiadamia osoby lub instytucje o śmierci pacjenta.
3. W razie śmierci pacjenta Zespół zobowiązany jest należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania.
4. Przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. liczone od godziny jego śmierci, jest dopuszczalne w razie:
 - 1) gdy zwłoki nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania,
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - 3) z innych ważnych przyczyn, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
5. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. liczone od godziny jego śmierci, osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania bądź podmioty, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, ponoszą opłatę w wysokości 25 zł za każdą rozpoczętą dobę świadczenia usługi.
6. W przypadku śmierci pacjenta nieposiadającego rodziny, Zespół podejmuje działania zmierzające do zorganizowania pogrzebu przez właściwy urząd gminy.

Postanowienia końcowe

§ 51.

1. Do spraw nie uregulowanych w niniejszym regulaminie mają zastosowanie obowiązujące przepisy oraz zarządzenia dyrektora Zespołu.
2. Niniejszy regulamin porządkowy podlega zaopiniowaniu przez Radę Społeczną Zespołu.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w zarządzeniu dyrektora.

4. Wszelkie zmiany w regulaminie mogą być dokonywane w drodze zarządzenia dyrektora, po ich zaopiniowaniu przez Radę Społeczną.
5. Tekst niniejszego regulaminu otrzymują kierownicy komórek organizacyjnych Zespołu, którzy zobowiązani są do zapoznania z jego treścią podległych im pracowników.

Olsztyn, dnia 1 grudnia 2016 r.

Teks jednolity na dzień 01.05.2025 r.

Uwzględnia zmiany wprowadzone:

- zarządzeniem wewnętrznym nr 4/2017 z dnia 23 stycznia 2017 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 24/2017 z dnia 16 maja 2017 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 25/2017 z dnia 17 maja 2017 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 6/2018 z dnia 23 stycznia 2018 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 21/2018 z dnia 14 maja 2018 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 3/2019 z dnia 22 stycznia 2019 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 23./2019 z dnia 23 maja 2019 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 2/2020 z dnia 28 stycznia 2020 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 50/2020 z dnia 16 grudnia 2020 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 2/2022 z dnia 25 stycznia 2022 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 19/2022 z dnia 15 kwietnia 2022 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 40./2022 z dnia 23 listopada 2022 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 48/2022 z dnia 23 grudnia 2022 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 10/2023 z dnia 21 marca 2023 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 44/2023 z dnia 22 września 2023 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 45/2023 z dnia 13 października 2023 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 2/2024 z dnia 8 stycznia 2024 roku; zarządzeniem wewnętrznym nr 14/2024 z dnia 16 maja 2024 roku, zarządzeniem wewnętrznym nr 13/2025 z dnia 17.04.2025 roku

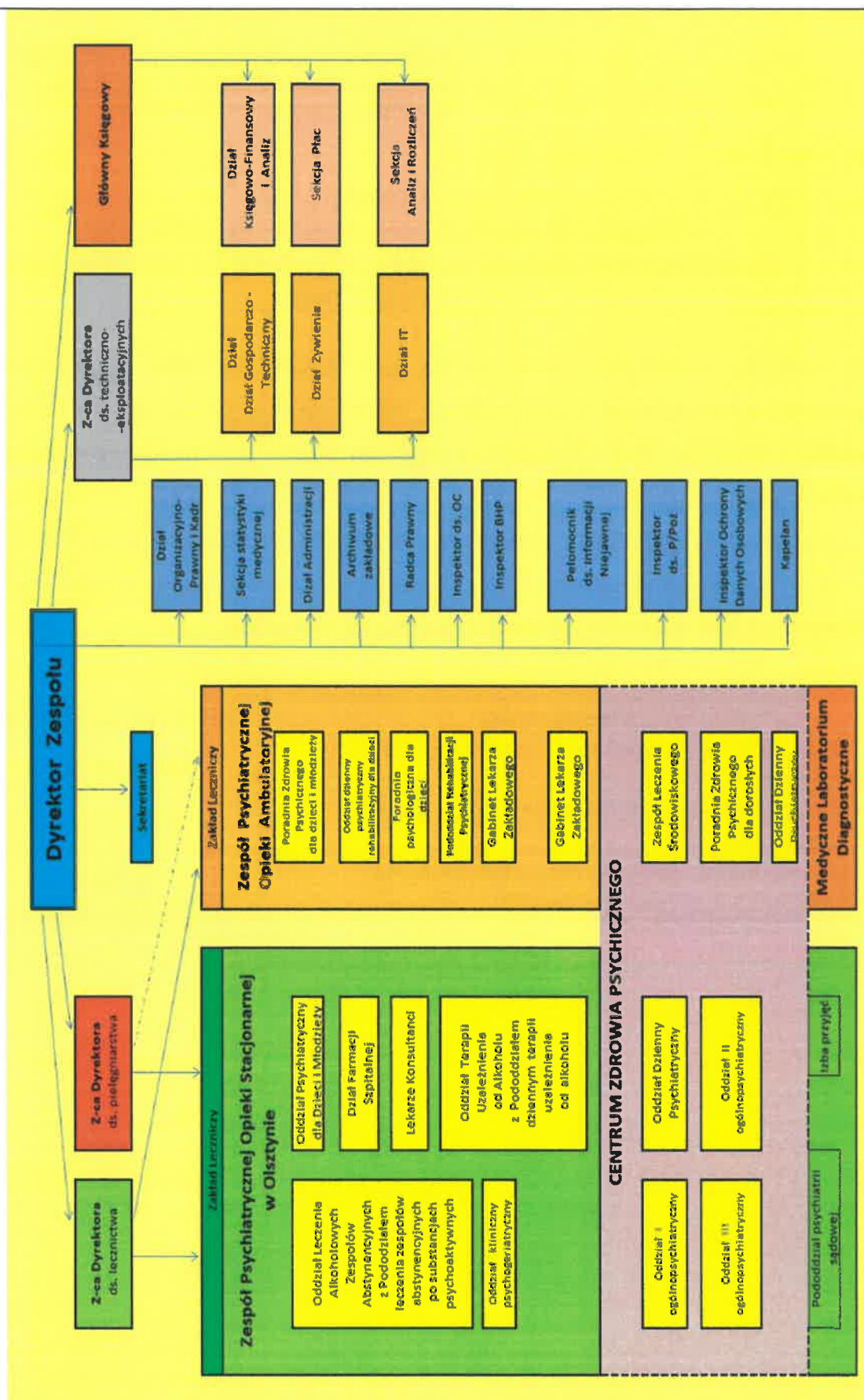
Zatwierdził:

DYREKTOR
Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa
Psychiatrycznego w Olsztynie

Iwona Orkiszewska

SCHEMAT ORGANIZACYJNY WZLP

Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego WZLP
w Olsztynie



Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego
Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa
Psychiatrycznego w Olsztynie.

OPLATY
ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
W WOJEWÓDZKIM ZESPOLE LECZNICTWA PSYCHIATRYCZNEGO
W OLSZTYNIE

Dokumentacja medyczna udostępniana jest pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu nieodpłatnie w przypadkach określonych w art. 28 ust. 2a Ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku oraz instytucjom i organom władzy państwowej, o ile odrębne przepisy tak stanowią.

W pozostałych przypadkach, zgodnie z art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2024.581t.j.) dokumentacja medyczna udostępniana jest odpłatnie, zgodnie z poniższym cennikiem.

Określenie	Cena netto	Cena brutto
Jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	13,74 zł	16,90 zł
Jedna strona kopii lub wydruku dokumentacji medycznej	0,41 zł	0,58 zł
Udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych	2,75	3,38zł

Wnioskujący pokrywa koszt przesyłki ustalonej przez operatora pocztowego.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego
Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa
Psychiatrycznego w Olsztynie

Cennik opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

1. Cennik badań wykonywanych w Laboratorium

NAZWA	CENA
OB	10,00 zł
MORFOLOGIA	12,00 zł
ANALITYKA OGÓLNA	
AMYLAZA W MOCZU	12,00 zł
BADANIE OGÓLNE MOCZU Z OSADEM	12,00 zł
BIAŁKO W MOCZU	12,00 zł
GLUKOZA W MOCZU	10,00 zł
HCG W MOCZU	20,00 zł
BIOCHEMIA	
ALAT	10,00 zł
AMYLAZA W SUROWICY	12,00 zł
ASPAT	10,00 zł
BILIRUBINA CAŁKOWITA	12,00 zł
CHOLESTEROL CAŁKOWITY	10,00 zł
CHOLESTEROL HDL	10,00 zł
CK	12,00 zł
CRP – OZNACZENIE ILOŚCIOWE	18,00 zł
GGTP	10,00 zł
GLUKOZA	10,00 zł
KREATYNINA (met. Enzymatyczna)	12,00 zł
KWAS MOCZOWY	10,00 zł
LIPAZA	25,00 zł
MOCZNIK	10,00 zł
PROFIL LIPIDOWY (CHOL,HDL,LDL,TRÓJG, NIE-HDL)	30,00 zł
TRÓJGLICERYDY	10,00 zł

ELEKTROLITY	
ELEKTROLITY SÓD + POTAS	18,00 zł
LIT	30,00 zł
POTAS	9,00 zł
SÓD	9,00 zł
ŻELAZO	12,00 zł
TESTY „KASETKOWE”	
PANEL 12 NARKOTYKÓW	120,00 zł
SYNTEZYCZNA MARIHUANA K2	30,00 zł
ZOLPIDEM	60,00 zł
ZOPIKLON	60,00 zł

Do ceny badania dolicza się koszt pobrania krwi w wysokości 8,00 zł

2. Cennik usług w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień

L.P.	Jeden dzień pobytu na oddziale:	Cena pobytu
1	ogólnopsychiatrycznym I-III	470,00 zł
2	klinicznym psychogeriatrycznym	520,00 zł
3	dziennym psychiatrycznym z pododdziałem rehabilitacji psychiatrycznej	230,00 zł
4	psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	850,00 zł
5	leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	550,00 zł
6	pododdziale leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych oddziału leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	550,00 zł
7	terapii uzależnienia od alkoholu	390,00 zł
8	pododdziale psychiatrii sądowej	540,00 zł
9	dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci	400,00 zł
10	pododdziale dziennym terapii uzależnienia od alkoholu oddziału terapii uzależnienia od alkoholu	230,00 zł

L.P.	Porada	Cena porady
1	psychiatryczna	200,00 zł
2	psychologiczna	200,00 zł

3. Cennik badań zlecanych podwykonawcom

NAZWA BADANIA	CENA
IMMUNOCHEMIA	
ALGORYTM ROMA	160,00 zł
ANDROSTENDION	70,00 zł
ANTY HBS	40,00 zł
ANTY HCV	50,00 zł
ANTY CCP	75,00 zł
A-TG	45,00 zł
A-TPO	45,00 zł
BORELIOZA IgG	55,00 zł
BORELIOZA IgM	55,00 zł
CA 125	50,00 zł
CA 15-3	50,00 zł
CEA	50,00 zł
CA 19.9	50,00 zł
CMV IgG	50,00 zł
CMV IgM	50,00 zł
FERRYTYNA	45,00 zł
FT3	32,00 zł
FT4	32,00 zł
HbsAg Z TESTEM POTWIERDZENIA	25,00 zł
HIV ANTYPGEN/P – CIAŁA	45,00 zł
Beta-HCG ILOŚCIOWY	38,00 zł
INSULINA	38,00 zł
KORTYZOL	35,00 zł
KWAS FOLIOWY	50,00 zł
MYCOPLAZMA IgG	42,00 zł
MYCOPLAZMA IgM	42,00 zł
PEPTYD C	55,00 zł

PROKALCYTONINA	120,00 zł
PROLAKTYNA	30,00 zł
FSH	30,00 zł
LH	30,00 zł
TESTOSTERON	30,00 zł
ESTRADIOL	30,00 zł
PROGESTERON	32,00 zł
PSA CAŁKOWITE	40,00 zł
PARATHORMON (PTH)	45,00 zł
RÓŻYCZKA IgG	30,00 zł
RÓŻYCZKA IgM	30,00 zł
SHGB (BIAŁKA WIĄŻ. HORM. PŁCIOWE)	47,00 zł
TOXO IgG	36,00 zł
TOXO IgM	36,00 zł
TRAb	105,00 zł
TRANSGLUTAMINAZA TKANKOWA (a-tTG)	105,00 zł
TROPONINA T	40,00 zł
TSH	32,00 zł
WITAMINA B12	45,00 zł
WITAMINA D3	70,00 zł
MIKROBIOLOGIA	
POSIEW MOCZU	25,00 zł
WYMAZ Z RANY	45,00 zł
WYMAZ Z GARDŁA	30,00 zł
POSIEW KRWI TLENOWY I BEZTLENOWY	90,00 zł
BADANIA KAŁU METODA ZAGĘSZCZEŃ	35,00 zł
CLOSTRIDIUM DIFFICILE (KAŁ)	95,00 zł
BIOCHEMIA	
BIAŁKO CAŁKOWITE W SUROWICY	12,00 zł
BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA	12,00 zł
CHLORKI	12,00 zł
FOSFOR	10,00 zł
FOSFATAZA ALKALICZNA (ALP)	10,00 zł

HbA1c	35,00 zł
KWAS WALPROINOWY	60,00 zł
KARBAMAZEPINA	58,00 zł
MAGNEZ	10,00 zł
LDH (DEHYDROGENAZA MLECZANOWA)	17,00 zł
TIBC	17,00 zł
UIBG	17,00 zł
WAPŃ CAŁKOWITY	12,00 zł
HEMATOLOGIA	
RETIKULOCYTY	10,00 zł
ROZMAZ KRWI RĘCZNY	50,00 zł
KOAGULOLOGIA	
FIBRYNOGEN	18,00 zł
APPT	18,00 zł
PT + INR	18,00 zł
D – DIMERY	45,00 zł
POZOSTAŁE	
ASO	10,00 zł
RF ILOŚCIOWO	10,00 zł
ANA – P- CIAŁA TEST PRZESIEWOWY	45,00 zł
GRUPA KRWI	40,00 zł
HELICOBACTER PYLORI (P-CIAŁA W SUROWICY)	30,00 zł
HOMOCYSTEINA	75,00 zł
KREW UTAJONA W KALE	25,00 zł
ODCZYN WAALERA – ROSEGO	7,00 zł
P-CIAŁA ANTY T.PALIDIUM (VDRL)	15,00 zł
PROTEINOGRAM	40,00 zł

Do ceny badania dolicza się koszt pobrania krwi w wysokości 8,00 zł

