

Załącznik nr 1 do
Zarządzenia nr 42/2021
z dn. 26 listopada 2021 r.



Regulamin Organizacyjny

Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu

Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki

Zdrowotnej w Warszawie

Wydanie V
Listopad 2021 r.

Spis treści

Rozdział I Postanowienia ogólne	3
Rozdział II Firma i miejsca udzielania świadczeń	4
Rozdział III Cele i zadania Zespołu	5
Rozdział IV Zarządzanie Zespołem oraz sposób kierowania komórkami organizacyjnymi.....	6
Rozdział V Struktura organizacyjna.....	13
Rozdział VI Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.....	14
Rozdział VII Organizacja i zadania komórek organizacyjnych oraz warunki ich współdziałania ..	15
7.1 Zakład Psychiatryczny Leczenia Szpitalnego.....	15
7.2 Zakład Psychiatryczny Leczenia Ambulatoryjnego	19
7.3 Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	29
7.4 Pion Lecznictwa - pozostałe komórki organizacyjne	30
7.5 Pion Ekonomiczno-Finansowy	31
7.6 Pion Administracyjno- Techniczny	33
7.7 Pozostałe komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy.....	35
Rozdział VIII Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....	43
Rozdział IX Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	45
Rozdział X Dokumentacja medyczna	46
Rozdział XI Organizacja procesu udzielania świadczeń w przypadku pobierania opłat	47
Rozdział XII Postępowanie za zwłokami pacjenta.....	47
Rozdział XIII Postanowienia końcowe	48

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejszy Regulamin Organizacyjny określa organizację wewnętrzną i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Wojewódzkim Zespole Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie, a w szczególności:
 - 1) firmę podmiotu;
 - 2) cele i zadania podmiotu;
 - 3) strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;
 - 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 5) miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;
 - 7) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
 - 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
 - 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
 - 11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny;
 - 12) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi, udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością;
 - 13) sposób kierowania zakładami, jednostkami lub komórkami organizacyjnymi podmiotu.

2. Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na podstawie umów cywilnoprawnych, pacjentów oraz osoby odwiedzające.

Rozdział II

Firma i miejsca udzielania świadczeń

§ 2

1. Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie, zwany dalej: „Zespołem”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej - działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Zespół tworzą trzy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej:
 - 1) Zakład Psychiatryczny Leczenia Szpitalnego;
 - 2) Zakład Psychiatryczny Leczenia Ambulatoryjnego;
 - 3) Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy.
3. Zespół posiada osobowość prawną.
4. Zespół jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod numerem: 000000007166 oraz do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000083895.
5. Zespół posługuje się również nazwą skróconą: Szpital Nowowiejski.
6. Podmiotem tworzącym Zespół jest Samorząd Województwa Mazowieckiego.

§ 3

1. Siedzibą Zespołu jest m.st. Warszawa.
2. Obszarem działania Zespołu jest terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Miejsca udzielania świadczeń:
 - 1) ul. Nowowiejska 27, 00-665 Warszawa;
 - 2) ul. Dolna 42, 00-774 Warszawa;

- 3) ul. Puławska 87/89, 02-595 Warszawa;
 - 4) ul. Kolska 2/4, 01-045 Warszawa;
 - 5) ul. Jazdów 5, 00-467 Warszawa;
 - 6) 05-205 Rasztów 46, gm. Klembów.
4. Miejscem udzielania świadczeń przez Zespół może być również miejsce pobytu pacjenta, któremu udzielane są świadczenia medyczne.

§ 4

Zespół działa na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Statutu nadanego Uchwałą Nr 96/12 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 13 kwietnia 2012 roku oraz innych, obowiązujących w zakresie prowadzonej działalności, przepisów prawa.

Rozdział III

Cele i zadania Zespołu

§ 5

Zespół realizuje zadania samorządu województwa w zakresie promocji i ochrony zdrowia.

§ 6

1. Podstawowym celem działania Zespołu jest wykonywanie działalności leczniczej poprzez:
 - 1) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii osób dorosłych, dzieci i młodzieży, w tym również osób uzależnionych od alkoholu, substancji psychoaktywnych i leków oraz seksuologii;
 - 2) promocję zdrowia;
 - 3) realizację zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
2. Realizując cele określone w ust. 1, Zespół jednocześnie uczestniczy w:
 - 1) przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny;
 - 2) prowadzeniu prac badawczych (badania kliniczne, eksperymenty medyczne).

3. Zespół realizuje zadania na rzecz bezpieczeństwa i obronności państwa.

§ 7

1. Do podstawowych zadań Zespołu należy udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie stanu zdrowia oraz prowadzenie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.
2. Zespół może organizować i prowadzić szkolenia dla innych podmiotów leczniczych w zakresie wykonywania zawodów medycznych, organizacji i pracy oddziałów szpitalnych, zarządzania w służbie zdrowia i prawa medycznego.

§ 8

Zespół może prowadzić wydzieloną działalność, inną niż działalność lecznicza, polegającą na:

- 1) świadczeniu usług szkoleniowych;
- 2) świadczeniu usług transportowych;
- 3) świadczeniu usług hotelarskich;
- 4) świadczeniu usług parkingowych;
- 5) dzierżawie i najmie pomieszczeń, urządzeń i gruntu;
- 6) prowadzeniu szkoleń, konferencji, kursów w zakresie promocji zdrowia dla placówek szkolnych, oświatowych, organizacji społecznych, stowarzyszeń, zainteresowanych osób fizycznych oraz udostępnianiu swojego mienia na ten cel innym jednostkom.

Rozdział IV

Zarządzanie Zespołem oraz sposób kierowania komórkami organizacyjnymi

§ 9

1. Zespołem kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje w zakresie zarządzania Zespołem, niezastrzeżone w Statucie oraz obowiązujących przepisach na rzecz innych organów i ponosi za nie określoną prawem odpowiedzialność.

3. Dyrektor dokonuje za pracodawcę Zespołu czynności z zakresu prawa pracy w stosunku do pracowników Zespołu.
4. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych, między innymi w formie:
 - 1) Zarządzeń;
 - 2) Regulaminów;
 - 3) Procedur;
 - 4) Instrukcji.

§ 10

1. Dyrektor wykonuje swoje zadania w szczególności przy pomocy:
 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych;
 - 3) Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych;
 - 4) Naczelnej Pielęgniarki;
 - 5) Głównego Księgowego.
2. Dyrektor kieruje Zespołem także poprzez pełnomocników oraz inne osoby zatrudnione na stanowiskach kierowniczych lub na samodzielnych stanowiskach pracy.
3. W Zespole funkcjonują następujące stanowiska kierownicze:
 - 1) Dyrektor;
 - 2) Zastępca Dyrektora;
 - 3) Naczelna Pielęgniarka;
 - 4) Główny Księgowy;
 - 5) Kierownik Przedsiębiorstwa;
 - 6) Lekarz Kierujący Oddziałem;
 - 7) Pielęgniarka Oddziałowa;
 - 8) Kierownik Zakładu/Jednostki/Poradni/Przychodni/Pracowni;
 - 9) Kierownik Działu/Sekcji.

§ 11

1. Organem inicjującym i opiniodawczym Samorządu Województwa Mazowieckiego oraz organem doradczym Dyrektora jest Rada Społeczna.
2. Zakres i tryb działania Rady Społecznej określa jej Regulamin oraz Statut Zespołu.

§ 12

1. Organem inicjującym, opiniodawczym i doradczym Dyrektora Zespołu jest Rada Ordynatorów.
2. Organizację pracy oraz zasady i tryb działania Rady Ordynatorów określa jej Regulamin.

§ 13

Do zadań Dyrektora należy w szczególności:

- 1) organizowanie pracy Zespołu w sposób zapewniający należyte wykonywanie działalności leczniczej oraz innych zadań statutowych, w warunkach zgodnych z obowiązującymi przepisami i zasadami, w zakresie ustalonym zawartymi umowami;
- 2) należyte gospodarowanie mieniem Zespołu oraz mieniem Samorządu Województwa Mazowieckiego przekazanym w użytkowanie Zespołowi;
- 3) wydawanie zarządzeń, regulaminów i innych aktów prawa wewnętrznego Zespołu;
- 4) realizowanie zadań mających na celu przygotowanie Zespołu do wykonywania zadań na potrzeby obronne w sposób i na zasadach określonych przez Wojewodę Mazowieckiego i Marszałka Województwa Mazowieckiego.

§ 14

1. Dyrektora w czasie jego nieobecności zastępuje:
 - 1) w sprawach leczniczych - Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa;
 - 2) w sprawach ekonomiczno – finansowych - Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych;
 - 3) w sprawach administracyjno – technicznych – Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych.
2. W przypadku nieobecności Dyrektora oraz jednego z zastępców wymienionych w ust. 1, zastępstwo pełni inny wyznaczony pracownik. Wskazanie osoby zastępującej Dyrektora winno mieć formę pisemną.
3. Poza godzinami pracy Dyrektora lub osoby go zastępującej, podejmowanie czynności zarządczych w bieżących sprawach nieprzekraczających zwykłego zarządu należy do Lekarza Dyżurnego Izby Przyjęć.
4. Do obowiązków Lekarza Dyżurnego Izby Przyjęć należy podejmowanie decyzji w sprawach niecierpiących zwłoki, związanych z funkcjonowaniem Zespołu i udzielaniem świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:

- 1) podejmowanie działań w sytuacjach kryzysowych (awarie oraz inne zdarzenia zagrażające bezpieczeństwu pacjentów i personelu);
 - 2) rozstrzyganie kwestii spornych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
 - 3) telefoniczne informowanie Dyrektora lub Zastępcy Dyrektora o zaistniałych zdarzeniach.
5. Obowiązki Lekarza Dyżurnego Izby Przyjęć wykonuje lekarz wyznaczony przez Kierownika Izby Przyjęć lub Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 15

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa kieruje pracą Pionu Lecznictwa, odpowiada za jego sprawne funkcjonowanie oraz za terminową i właściwą realizację zadań.
3. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:
 - 1) sprawowanie kontroli i nadzoru nad jakością świadczeń zdrowotnych udzielanych w jednostkach Zespołu;
 - 2) planowanie zatrudnienia lekarzy i innych podległych pracowników;
 - 3) nadzór nad podległymi mu komórkami organizacyjnymi w zakresie realizacji świadczeń medycznych;
 - 4) opiniowanie wszelkich zmian kadrowych personelu medycznego w celu właściwego doboru kadr;
 - 5) nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji personelu medycznego;
 - 6) nadzór nad ustalaniem przez wyznaczone osoby dyżurów lekarskich;
 - 7) nadzór nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji lekarzy;
 - 8) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji medycznej w Zespole - posiada uprawnienia do okresowej kontroli historii chorób;
 - 9) nadzór nad prowadzoną w Zespole gospodarką: lekami, środkami opatrunkowymi, sprzętem medycznym;
 - 10) udział w rozpatrywaniu skarg i wniosków zgłoszonych przez pacjentów;
 - 11) opiniowanie regulaminów porządkowych dla chorych i osób odwiedzających pacjentów w poszczególnych komórkach organizacyjnych;
 - 12) zapewnienie prawidłowej organizacji pracy podległego personelu.

§ 16

1. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych kieruje pracą Pionu Ekonomiczno – Finansowego, odpowiada za jego sprawne funkcjonowanie oraz za terminową i właściwą realizację zadań.
3. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych należy:
 - 1) organizowanie i prowadzenie działalności Pionu Ekonomiczno - Finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 2) prowadzenie gospodarki finansowej Zespołu zgodnie z obowiązującymi zasadami;
 - 3) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonanie zadań wynikających z planów rzeczowo-finansowych;
 - 4) opracowywanie planu finansowego oraz kontrola jego realizacji przez Zespół;
 - 5) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi;
 - 6) organizowanie i sprawowanie wewnętrznej kontroli nad finansami Zespołu;
 - 7) akceptowanie wszelkich umów dotyczących zobowiązań finansowych zawieranych przez Zespół;
 - 8) współpraca z Pionem Administracyjno-Technicznym w zakresie zapewnienia środków finansowych na zaplanowane inwestycje i remonty;
 - 9) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi w zakresie problematyki finansowo-ekonomicznej poszczególnych komórek;
 - 10) zapewnienie prawidłowej organizacji pracy podległego personelu.

§ 17

1. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych kieruje pracą Pionu Administracyjno - Technicznego, odpowiada za jego sprawne funkcjonowanie oraz za terminową i właściwą realizację zadań.
3. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych należy:
 - 1) organizowanie i prowadzenie działalności Pionu Administracyjno – Technicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 2) kierowanie pracami inwestycyjnymi i remontowymi;

- 3) przedstawianie planów remontów bieżących i remontów kapitalnych do akceptacji Dyrektora;
- 4) zatwierdzanie zleceń na naprawy i remonty, po uzgodnieniu z Dyrektorem;
- 5) dostosowywanie stanu infrastruktury technicznej Zespołu do jego celów, programów i planów działalności;
- 6) utrzymywanie infrastruktury technicznej zgodnie z wymaganiami BHP;
- 7) sprawowanie nadzoru nad eksploatacją obiektów Zespołu oraz jego bezpośredniego otoczenia w zakresie zapewnienia warunków niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania;
- 8) nadzór nad utrzymaniem budynków i pomieszczeń w stanie odpowiadającym wymaganiom bezpieczeństwa pożarowego oraz utrzymaniem we właściwym stanie urządzeń przeciwpożarowych;
- 9) współdziałanie przy opracowywaniu planu finansowego oraz kontrola jego realizacji w zakresie spraw inwestycyjnych i remontowych;
- 10) współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Ekonomiczno - Finansowych w zakresie zapewnienia środków finansowych na zaplanowane inwestycje i remonty;
- 11) zapewnienie prawidłowej organizacji pracy podległego personelu.

§ 18

1. Naczelną Pielęgniarką podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Naczelnej Pielęgniarence podlega personel pielęgniarski, średni medyczny i pomocniczy.
3. Do podstawowych zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - 1) zorganizowanie świadczeń pielęgniarskich w Zespole;
 - 2) planowanie zatrudnienia pielęgniarek i innych podległych pracowników;
 - 3) nadzorowanie realizacji zadań na podległych stanowiskach pracy;
 - 4) systematyczne ocenianie jakości świadczeń pielęgniarskich, stosowanych metod opieki, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich stanowisk pracy;
 - 5) współdziałanie w ustalaniu standardów opieki pielęgniarskiej;
 - 6) nadzór nad dokumentacją medyczną prowadzoną przez pielęgniarski i średni personel medyczny;
 - 7) zapewnienie właściwego stanu i rozwoju kadr pielęgniarskich, personelu średniego i pomocniczego;
 - 8) zapewnienie prawidłowej organizacji pracy podległego personelu;

- 9) współpraca z Działem Prawno - Organizacyjnym w zakresie rozpatrywania wniosków i skarg.

§ 19

1. Główny Księgowy podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych.
2. Główny Księgowy kieruje pracą Działu Finansowo-Księgowego, odpowiada za jego sprawne funkcjonowanie oraz za terminową i właściwą realizację zadań.
3. Do podstawowych zadań Głównego Księgowego należy:
 - 1) prowadzenie rachunkowości Zespołu;
 - 2) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi;
 - 3) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym;
 - 4) dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych;
 - 5) przestrzeganie przyjętych w Zespole zasad rachunkowości;
 - 6) prowadzenie rachunkowości na podstawie dowodów księgowych, ksiąg rachunkowych, ujmujących zapisy zdarzeń w porządku chronologicznym i systematycznym;
 - 7) okresowe ustalanie lub sprawdzanie drogą inwentaryzacji rzeczywistego stanu aktywów i pasywów;
 - 8) dokonywanie wyceny aktywów i pasywów oraz ustalanie wyniku finansowego;
 - 9) sporządzanie sprawozdań finansowych;
 - 10) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym gromadzeniem i przechowywaniem dowodów księgowych oraz pozostałej dokumentacji przewidzianej ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.

§ 20

1. Pracownicy zatrudnieni na pozostałych stanowiskach kierowniczych zarządzają podległym personelem oraz odpowiadają za sprawne funkcjonowanie kierowanej komórki.
2. Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.

3. Do podstawowych zadań na stanowisku kierowniczym należy:
 - 1) nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek;
 - 2) rzetelne i terminowe realizowanie powierzonych zadań;
 - 3) przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej;
 - 4) wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników;
 - 5) analizowanie i optymalizowanie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych;
 - 6) przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych;
 - 7) dbanie o dobro oraz pozytywny wizerunek Zespołu.

Rozdział V

Struktura organizacyjna

§ 21

1. W strukturze organizacyjnej Zespołu wyodrębnia się:
 - 1) Przedsiębiorstwa, zakłady, jednostki organizacyjne, komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska podległe bezpośrednio Dyrektorowi;
 - 2) Pion Lecznictwa – jednostki i komórki podległe bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;
 - 3) Pion Ekonomiczno-Finansowy - jednostki i komórki podległe bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych;
 - 4) Pion Administracyjno-Techniczny - jednostki i komórki podległe bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych;
 - 5) Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – podległy bezpośrednio Dyrektorowi.
2. W ramach pionów organizacyjnych wyodrębnia się jednostki i komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska.
3. Schemat struktury organizacyjnej stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.
4. Szczegółowy schemat struktury organizacyjnej Pionu Lecznictwa stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.

Rozdział VI

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 22

Zespół udziela świadczeń zdrowotnych w następujących rodzajach działalności leczniczej:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne;
- 2) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne;
- 3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 23

1. Zakład Psychiatryczny Leczenia Szpitalnego jest przedsiębiorstwem, w którym Zespół wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne.
2. Świadczenia udzielane w Zakładzie Psychiatrycznym Leczenia Szpitalnego to wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem: diagnozowanie, leczenie, pielęgnację i rehabilitację, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

§ 24

1. Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Lecznicy jest przedsiębiorstwem, w którym Zespół wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.
2. Świadczenia udzielane w Psychiatrycznym Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy to wykonywane całą dobę świadczenia opiekuńczo-lecznicze obejmujące swoim zakresem: pielęgnację, opiekę i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji oraz zapewnianie im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i żywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzenie edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowanie tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

§ 25

1. Zakład Psychiatryczny Leczenia Ambulatoryjnego jest przedsiębiorstwem, w którym Zespół wykonuje działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Świadczenia udzielane w Zakładzie Psychiatrycznym Leczenia Ambulatoryjnego to świadczenia zdrowotne obejmujące świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym. Działalność lecznicza w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmuje także swoim zakresem badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

Rozdział VII

Organizacja i zadania komórek organizacyjnych oraz warunki ich współdziałania

§ 26

1. W ramach Zespołu funkcjonują następujące przedsiębiorstwa:
 - 1) Zakład Psychiatryczny Leczenia Szpitalnego;
 - 2) Zakład Psychiatryczny Leczenia Ambulatoryjnego;
 - 3) Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy.
2. W przedsiębiorstwach działają jednostki i komórki organizacyjne, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.
3. Za prawidłowe funkcjonowanie przedsiębiorstw w zakresie udzielanych świadczeń medycznych - odpowiada Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

7.1 Zakład Psychiatryczny Leczenia Szpitalnego

§ 27

1. Zakład Psychiatryczny Leczenia Szpitalnego wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne.
2. Zakładem zarządza Kierownik podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Kierownik Zakładu odpowiada za sprawne funkcjonowanie Zakładu oraz za terminową i właściwą realizację zadań.

4. W skład Zakładu wchodzi następujące jednostki i komórki organizacyjne:
 - 1) Stacjonarne Leczenie Psychiatryczne:
 - a) Izba Przyjęć,
 - b) Oddziały I, III, IV, V Psychiatryczne,
 - c) Oddział XI Rehabilitacji Psychiatrycznej.
 - 2) Stacjonarne Leczenie Uzależnień:
 - a) Oddział VII Detoksykacji -Narkotyki i Inne Substancje Psychoaktywne,
 - b) Oddział XVIII Terapii Uzależnienia od Alkoholu.

§ 28

Izba Przyjęć

1. Do podstawowych zadań Izby Przyjęć należy:
 - 1) opieka medyczna nad pacjentami zgłaszającymi się do Zespołu;
 - 2) przyjmowanie pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego;
 - 3) przeprowadzanie badań lekarskich zgłaszających się chorych;
 - 4) udzielanie pomocy doraźnej pacjentom, którzy nie zostali zakwalifikowani do udzielenia świadczeń szpitalnych.
2. Za organizację i funkcjonowanie Izby Przyjęć oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik Izby Przyjęć.
3. Kierownik Izby Przyjęć podlega Kierownikowi Zakładu Psychiatrycznego Leczenia Szpitalnego.
4. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Koordynująca Izby Przyjęć.
5. Izba Przyjęć funkcjonuje w systemie całodobowym.

§ 29

Oddziały I, III, IV, V Psychiatryczne

1. Oddziały Psychiatryczne udzielają świadczeń medycznych polegających na diagnostyce i leczeniu zaburzeń psychicznych u pacjentów wymagających hospitalizacji całodobowej.
2. Do podstawowych zadań Oddziałów Psychiatrycznych należy:
 - 1) diagnostyka zaburzeń psychicznych;
 - 2) leczenie farmakologiczne i psychologiczne;
 - 3) wczesna rehabilitacja;

- 4) orzecznictwo psychiatryczne.
3. Za organizację i funkcjonowanie poszczególnych Oddziałów Psychiatrycznych oraz terminową i właściwą realizację ich zadań odpowiadają Lekarze Kierujący Oddziałami.
4. Lekarz Kierujący Oddziałami podlegają Kierownikowi Zakładu Psychiatrycznego Leczenia Szpitalnego.
5. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawują Pielęgniarki Oddziałowe.

§ 30

Oddziały XI Rehabilitacji Psychiatrycznej

1. Celem Oddziału XI Rehabilitacji Psychiatrycznej jest prowadzenie rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi w trybie stacjonarnym z powodu znacznych i utrwalonych zaburzeń funkcjonowania indywidualnego i społecznego.
2. Do podstawowych zadań Oddziału należy:
 - 1) diagnostyka zaburzeń psychicznych;
 - 2) farmakoterapia;
 - 3) psychoterapia (terapeutyczne techniki kontaktu z pacjentem, społeczność terapeutyczna, psychorysunek, techniki poznawcze i behawioralne);
 - 4) socjoterapia (treningi umiejętności społecznych, pomoc rodzinie).
3. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Lekarz Kierujący Oddziałem.
4. Lekarz Kierujący Oddziałem podlega Kierownikowi Zakładu Psychiatrycznego Leczenia Szpitalnego.
5. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 31

Oddział VII Detoksykacji -Narkotyki i Inne Substancje Psychoaktywne

1. Celem Oddziału VII Detoksykacji – Narkotyki i Inne Substancje Psychoaktywne jest prowadzenie leczenia pacjentów w stanach zatrucia substancjami psychoaktywnymi oraz usuwanie objawów zespołu abstynencyjnego po różnych substancjach.
2. Do podstawowych zadań Oddziału należy:
 - 1) diagnostyka w kierunku ustalenia rodzaju i głębokości uzależnienia;

- 2) usuwanie objawów zespołu abstynencyjnego po różnych substancjach psychoaktywnych;
- 3) leczenie farmakologiczne;
- 4) rehabilitacja (psychoterapia, socjoterapia).
3. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Lekarz Kierujący Oddziałem.
4. Lekarz Kierujący Oddziałem podlega Kierownikowi Zakładu Psychiatrycznego Leczenia Szpitalnego.
5. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.
6. Oddział funkcjonuje w systemie całodobowym.

§ 32

Oddział XVIII Terapii Uzależnienia od Alkoholu

1. Celem Oddziału XVIII Terapii Uzależnienia od Alkoholu jest kompleksowe oddziaływanie terapeutyczne wobec pacjentów z objawami zespołu zależności alkoholowej.
2. Do podstawowych zadań Oddziału należy:
 - 1) identyfikacja pacjentów z objawami uzależnienia od alkoholu;
 - 2) uzyskanie wiedzy o uzależnieniu w aspektach: psychologicznym, somatycznym, społecznym i duchowym;
 - 3) nabycie przez pacjentów wstępnej umiejętności radzenia sobie z głodem alkoholowym, korzystania z własnego systemu wsparcia;
 - 4) nabycie umiejętności korzystania z grup wsparcia, systemów klubowych;
 - 5) nabycie motywacji do kontynuacji leczenia w systemie poszpitalnym, ambulatoryjnym.
3. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Lekarz Kierujący Oddziałem.
4. Lekarz Kierujący Oddziałem podlega Kierownikowi Zakładu Psychiatrycznego Leczenia Szpitalnego.
5. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.
6. Oddział funkcjonuje w systemie całodobowym.

7.2 Zakład Psychiatryczny Leczenia Ambulatoryjnego

§ 33

1. Zakład Psychiatryczny Leczenia Ambulatoryjnego wykonuje działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Zakładem zarządza oraz odpowiada za terminową i właściwą realizację jego zadań Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. W skład Zakładu wchodzi następujące jednostki i komórki organizacyjne:
 - 1) Centrum Psychoterapii:
 - a) Poradnia Leczenia Nerwic;
 - b) Poradnia Seksuologiczna i Patologii Współżycia;
 - c) Oddział XIII Dzienny Zaburzeń Nerwicowych.
 - 2) Oddziały Dienne:
 - a) Oddział VIII Dzienny Psychiatryczny Geriatryczny;
 - b) Oddział XV Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny;
 - c) Oddział XX Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny „Gawra”.
 - 3) Poradnie Specjalistyczne:
 - a) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych;
 - b) Poradnia Leczenia Zaburzeń Snu;
 - c) Przychodnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży;
 - d) Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu;
 - e) Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych;
 - f) Program Substytucyjnego Leczenia Metadonem;
 - g) Zespół Leczenia Środowiskowego;
 - h) Gabinet Stomatologiczny.
 - 4) Działalność Diagnostyczna i Pomocnicza:
 - a) Pracownia EEG;
 - b) Pracownia EKG;
 - c) Pracownia Terapii Monitorowanej i Uzależnień;
 - d) Apteka Szpitalna.

§ 34

Centrum Psychoterapii

1. Centrum Psychoterapii zapewnia kompleksowe leczenie psychoterapeutyczne.
2. Centrum Psychoterapii zarządza Kierownik podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Kierownik Centrum Psychoterapii odpowiada za sprawne funkcjonowanie Centrum Psychoterapii oraz za terminową i właściwą realizację jego zadań.
4. W skład Centrum Psychoterapii wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Poradnia Leczenia Nerwic;
 - 2) Poradnia Seksuologiczna i Patologii Współżycia;
 - 3) Oddział XIII Dzienny Zaburzeń Nerwicowych.

§ 35

Poradnia Leczenia Nerwic

1. Poradnia Leczenia Nerwic zapewnia specjalistyczną ambulatoryjną opiekę terapeutyczną pacjentom z zaburzeniami nerwicowymi.
2. Do podstawowych zadań Poradni Leczenia Nerwic należy:
 - 1) udzielanie porad diagnostycznych (psychiatrycznych i psychologicznych);
 - 2) prowadzenie krótkoterminowej psychoterapii indywidualnej (wspomaganej w miarę potrzeb farmakologicznie);
 - 3) prowadzenie psychoterapii podtrzymującej, w połączeniu z farmakoterapią;
 - 4) prowadzenie ambulatoryjnej psychoterapii grupowej.
3. Za organizację i funkcjonowanie Poradni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Poradni Leczenia Nerwic podlega Kierownikowi Centrum Psychoterapii.
5. Harmonogram pracy Poradni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 36

Poradnia Seksuologiczna i Patologii Współżycia

1. Poradnia Seksuologiczna i Patologii Współżycia zapewnia specjalistyczną ambulatoryjną diagnostykę i leczenie osób z dysfunkcjami seksualnymi, zaburzeniami preferencji seksualnych, dojrzewania seksualnego i zaburzeniami identyfikacji płciowej.
2. Do podstawowych zadań Poradni Seksuologicznej i Patologii Współżycia należy:

- 1) specjalistyczna diagnostyka seksuologiczna oraz dostosowane do stwierdzanych zaburzeń specjalistyczne leczenie seksuologiczne;
 - 2) psychoedukacja dotycząca zagadnień życia seksualnego człowieka i jego zaburzeń;
 - 3) farmakoterapia;
 - 4) psychoterapia indywidualna, małżeńska (partnerska) i grupowa;
 - 5) orzecznictwo seksuologiczne.
3. Za organizację i funkcjonowanie Poradni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
 4. Kierownik Poradni Seksuologicznej i Patologii Współżycia podlega Kierownikowi Centrum Psychoterapii.
 5. Harmonogram pracy Poradni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 37

Oddział XIII Dzienny Zaburzeń Nerwicowych

1. Celem Oddziału XIII Dziennego Zaburzeń Nerwicowych jest leczenie psychoterapeutyczne, wspomagane (w miarę potrzeby) farmakologicznie, pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i osobowości kwalifikujących się do krótkoterminowej (2 – 3 miesięcznej), intensywnej psychoterapii grupowej.
2. Do podstawowych zadań Oddziału należy:
 - 1) diagnostyka psychiatryczna i psychologiczna zaburzeń nerwicowych, osobowości, zaburzeń impulsów i popędów;
 - 2) farmakoterapia;
 - 3) psychoterapia (techniki poznawcze i behawioralne, psychodynamiczne, psychorysunek, psychogimnastyka, muzykoterapia itp.);
 - 4) terapia zajęciowa;
 - 5) konsultacje specjalistyczne.
3. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Lekarz Kierujący Oddziałem.
4. Lekarz Kierujący Oddziałem podlega Kierownikowi Centrum Psychoterapii.
5. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 38

Oddział VIII Dzienny Psychiatryczny Geriatryczny

1. Celem Oddziału VIII Dziennego Psychiatrycznego Geriatrycznego jest zapewnienie leczenia, rehabilitacji i opieki starszym pacjentom z zaburzeniami psychicznymi.
2. Do podstawowych zadań Oddziału należy:
 - 1) farmakoterapia;
 - 2) rehabilitacja ruchowa;
 - 3) treningi orientacji;
 - 4) interwencje socjalne;
 - 5) praca z opiekunami chorych.
3. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Lekarz Kierujący Oddziałem.
4. Lekarz Kierujący Oddziałem podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 39

Oddział XV Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny

1. Celem Oddziału XV Dziennego Psychiatrycznego Rehabilitacyjnego jest stworzenie pacjentowi choremu psychicznie, ze szczególnym uwzględnieniem osób niepełnosprawnych intelektualnie, optymalnych warunków leczenia i rehabilitacji.
2. Do podstawowych zadań Oddziału należy:
 - 1) diagnostyka psychiatryczna;
 - 2) badanie stanu psychicznego – badanie psychologiczne z oceną stopnia rozwoju intelektualnego;
 - 3) rehabilitacja medyczna, psychologiczna, społeczna i zajęciowa;
 - 4) praca z opiekunami chorych.
3. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Lekarz Kierujący Oddziałem.
4. Lekarz Kierujący Oddziałem podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 40

Oddział XX Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny „Gawra”

1. Celem funkcjonowania Oddziału XX Dziennego Psychiatrycznego Rehabilitacyjnego „Gawra” jest leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi w warunkach dziennych oraz prowadzenie późnej rehabilitacji.
2. Do podstawowych zadań Oddziału należy:
 - 1) diagnostyka psychiatryczna i psychologiczna;
 - 2) farmakoterapia;
 - 3) psychoterapia indywidualna i grupowa;
 - 4) terapia zajęciowa;
 - 5) socjoterapia (treningi).
3. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Lekarz Kierujący Oddziałem.
4. Lekarz Kierujący Oddziałem podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 41

Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych

1. Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych zapewnia specjalistyczną ambulatoryjną opiekę psychiatryczną i psychologiczną.
2. Do podstawowych zadań Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych należy:
 - 1) udzielanie porad specjalistycznych diagnostycznych, terapeutycznych, kontrolnych;
 - 2) udzielanie porad psychologicznych diagnostycznych i psychologicznych;
 - 3) prowadzenie terapii indywidualnych, grupowych i rodzinnych.
3. Za organizację i funkcjonowanie Poradni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Harmonogram pracy Poradni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 42

Poradnia Leczenia Zaburzeń Snu

1. Poradnia Leczenia Zaburzeń Snu zapewnia specjalistyczne ambulatoryjne leczenie zaburzeń snu i uzależnień od środków nasennych.
2. Do podstawowych zadań Poradni Leczenia Zaburzeń Snu należy:
 - 1) udzielanie porad specjalistycznych diagnostycznych, terapeutycznych, kontrolnych;
 - 2) udzielanie porad psychologicznych diagnostycznych i psychologicznych;
 - 3) diagnostyka zaburzeń snu (polisomnografia - stacjonarna i Holterowska, videometria, aktografia).
3. Za organizację i funkcjonowanie Poradni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Poradni Leczenia Zaburzeń Snu podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Harmonogram pracy Poradni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 43

Przychodnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży

1. Celem Przychodni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży jest diagnostyka psychiatryczna i psychologiczna oraz leczenie pacjentów w trybie ambulatoryjnym, nie mających wskazań do leczenia szpitalnego.
2. Do podstawowych zadań Przychodni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży należy:
 - 1) udzielanie porad specjalistycznych diagnostycznych, terapeutycznych, kontrolnych;
 - 2) udzielanie porad psychologicznych diagnostycznych i psychologicznych;
 - 3) psychoterapia indywidualna, grupowa i rodzinna;
 - 4) prowadzenie kinezyterapii;
 - 5) terapia trudności szkolnych, specyficznych zaburzeń rozwoju umiejętności szkolnych;
 - 6) psychoedukacja rodzin.
3. Za organizację i funkcjonowanie Przychodni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Przychodni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

5. Harmonogram pracy Przychodni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 44

Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu

1. Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu zapewnia ambulatoryjne leczenie zaburzeń psychicznych i zachowania spowodowanych spożyciem alkoholu.
2. Do podstawowych zadań Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu należy:
 - 1) diagnozowanie zespołu uzależnienia od alkoholu, w tym zespołów abstynencyjnych;
 - 2) udzielanie informacji na temat sposobów i form leczenia uzależnienia od alkoholu;
 - 3) edukacja na temat choroby;
 - 4) realizowanie grup wstępnych edukacyjno-motywacyjnych;
 - 5) prowadzenie grup terapeutycznych.
3. Za organizację i funkcjonowanie Poradni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Harmonogram pracy Poradni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 45

Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych

1. Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych zapewnia udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia uzależnień dla pacjentów uzależnionych od innych substancji psychoaktywnych niż alkohol oraz dla ich rodzin.
2. Do podstawowych zadań Poradni Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych należy:
 - 1) diagnostyka w kierunku ustalenia rodzaju i głębokości uzależnienia;
 - 2) motywowanie pacjentów do leczenia;
 - 3) porady specjalistyczne diagnostyczne;
 - 4) porady specjalistyczne psychologiczne.

3. Za organizację i funkcjonowanie Poradni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Poradni Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Harmonogram pracy Poradni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 46

Zespół Leczenia Środowiskowego

1. Zespół Leczenia Środowiskowego zapewnia ambulatoryjne długoterminowe leczenie oraz interwencje kryzysowe i podtrzymujące dla osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi w środowisku pozaszpitalnym (w miejscu zamieszkania pacjenta).
2. Do podstawowych zadań Zespołu Leczenia Środowiskowego należy:
 - 1) diagnostyka zaburzeń psychicznych;
 - 2) diagnostyka psychologiczna;
 - 3) psychoterapia (indywidualna i grupowa);
 - 4) psychoedukacja;
 - 5) interwencje socjalne,
3. Za organizację i funkcjonowanie Zespołu Leczenia Środowiskowego oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Zespołu Leczenia Środowiskowego podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Harmonogram pracy Zespołu Leczenia Środowiskowego ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 47

Gabinet Stomatologiczny

1. Celem funkcjonowania Gabinetu Stomatologicznego jest stworzenie pacjentom optymalnych warunków profilaktyki, leczenia oraz przeprowadzania badań i zabiegów leczniczych uzębienia.
2. Do podstawowych zadań Gabinetu Stomatologicznego należy:
 - 1) leczenie zachowawcze;
 - 2) endodoncja;

- 3) paradontologia;
- 4) chirurgia stomatologiczna.
3. Za organizację i funkcjonowanie Gabinetu oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Harmonogram pracy Gabinetu ustala Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 48

Program Substytucyjnego Leczenia Metadonem

1. Celem funkcjonowania Programu Substytucyjnego Leczenia Metadonem jest leczenie substytucyjne pacjentów uzależnionych od opiatów.
2. Do podstawowych zadań Programu Substytucyjnego Leczenia Metadonem należy:
 - 1) wydawanie leku substytucyjnego;
 - 2) psychoterapia indywidualna i grupowa;
 - 3) kontrola abstynencji.
3. Za organizację i funkcjonowanie Programu Substytucyjnego Leczenia Metadonem oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Lekarz Kierujący.
4. Lekarz Kierujący podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 49

Pracownia EEG

1. Pracownia EEG wykonuje badania elektroencefalograficzne i badania polisomnograficzne.
2. Do podstawowych zadań Pracowni należy wykonywanie badań i interpretacja ich wyników.
3. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Pracowni EEG podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Harmonogram pracy Pracowni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 50

Pracownia EKG

1. Pracownia EKG wykonuje badania elektrokardiograficzne pacjentom Zespołu oraz pracownikom na zlecenie lekarza medycyny pracy.

2. Do podstawowych zadań Pracowni należy wykonywanie badań elektrokardiograficznych zarówno w Pracowni, jak i przy łóżku pacjenta.
3. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Harmonogram pracy Pracowni ustala Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 51

Pracownia Terapii Monitorowanej i Uzależnień

1. Celem funkcjonowania Pracowni Terapii Monitorowanej i Uzależnień jest wykonywanie wysoko specjalistycznych badań laboratoryjnych w dziedzinie terapii monitorowanej stężeniem leku we krwi oraz diagnostyki laboratoryjnej uzależnień od substancji psychoaktywnych.
2. Do podstawowych zadań Pracowni należy:
 - 1) wykonywanie badań analitycznych;
 - 2) interpretacja wyników badań terapii monitorowanej;
 - 3) prowadzenie konsultacji z zakresu psychofarmakologii klinicznej i toksykologii klinicznej.
3. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Pracowni Terapii Monitorowanej i Uzależnień podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Harmonogram pracy Pracowni ustala Kierownik, a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 52

Apteka Szpitalna

1. Celem funkcjonowania Apteki Szpitalnej jest świadczenie usług farmaceutycznych dla komórek organizacyjnych Zespołu.
2. Do podstawowych zadań Apteki Szpitalnej należy:
 - 1) organizowanie zaopatrzenia Zespołu w produkty lecznicze i wyroby medyczne;
 - 2) przygotowywanie leków w dawkach dziennych, w tym metadonu;
 - 3) wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych na oddziały;
 - 4) prowadzenie ścisłej ewidencji i kontroli środków odurzających i psychotropowych;
 - 5) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych;

- 6) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków;
 - 7) udział w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie Zespołu;
 - 8) udział w racjonalizacji farmakoterapii;
 - 9) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Zespole;
 - 10) analizowanie kosztów zakupu i zużycia leków przez komórki organizacyjne Zespołu.
3. Apteka Szpitalna poza udzielaniem usług farmaceutycznych prowadzi ewidencję próbek do badań klinicznych, próbek lekarskich oraz uzyskiwanych darów produktów leczniczych i wyrobów medycznych.
 4. Za organizację i funkcjonowanie Apteki Szpitalnej oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik.
 5. Kierownik Apteki Szpitalnej sprawuje nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem apteczek oddziałowych.
 6. Kierownik Apteki Szpitalnej podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

7.3 Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

§ 53

1. Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.
2. W ramach Psychiatrycznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego wyodrębniony jest Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Psychiatryczny w Rasztowie.

§ 54

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Psychiatryczny w Rasztowie

1. Celem funkcjonowania Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego w Rasztowie jest udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem, szeroko rozumianą opiekę i leczenie oraz wszechstronną rehabilitację osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego i mają zakończony proces diagnozy i leczenia.
2. Do podstawowych zadań Zakładu należy:
 - 1) farmakoterapia;
 - 2) rehabilitacja ruchowa;
 - 3) treningi umiejętności społecznych;

- 4) interwencje socjalne;
- 5) praca z opiekunami chorych.
3. Za organizację i funkcjonowanie Zakładu oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Kierownik.
4. Kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego w Rasztowie podlega bezpośrednio Dyrektorowi – z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa sprawuje nadzór nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym Psychiatrycznym w Rasztowie.
6. Bezpośredni nadzór nad średnim i niższym personelem medycznym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 55

1. Do zadań wszystkich komórek organizacyjnych pionu lecznictwa wchodzących w skład przedsiębiorstw podmiotu leczniczego należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie właściwym dla danej komórki organizacyjnej;
 - 2) prowadzenie indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz regulacjami wewnętrznymi;
 - 3) udział w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego;
 - 4) kształcenie osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
 - 5) prowadzenie prawidłowej gospodarki lekami i wyrobami medycznymi;
 - 6) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Zespołu.
2. Do zadań komórek organizacyjnych udostępnionych na podstawie umów uczelniom medycznym należy, poza wymienionymi w ust. 1, realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia

7.4 Pion Lecznictwa - pozostałe komórki organizacyjne

§ 56

Dział Dokumentacji i Statystyki Medycznej

1. Dział Dokumentacji i Statystyki Medycznej gromadzi dokumentację związaną z leczeniem pacjentów oraz sporządza sprawozdania w celach statystycznych i

informacyjnych. Dział Dokumentacji i Statystyki Medycznej jest odpowiedzialny za zamawianie i wydawanie recept lekarzom zatrudnionym w Zespole.

2. Za organizację i funkcjonowanie Działu oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Kierownik Działu Dokumentacji i Statystyki Medycznej, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Częścią Działu Dokumentacji i Statystyki Medycznej jest Archiwum Zakładowe, do zadań Archiwum Zakładowego należy:
 - 1) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Zespołu w zakresie przyjmowania dokumentacji przeznaczonej do archiwizacji;
 - 2) archiwizacja dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 3) przygotowywanie dokumentacji niearchiwalnej przeznaczonej do zniszczenia;
 - 4) udostępnianie dokumentacji medycznej osobom, instytucjom i organom uprawnionym zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa;
4. Za organizację i funkcjonowanie Archiwum Zakładowego odpowiada Kierownik Działu Dokumentacji i Statystyki Medycznej.

7.5 Pion Ekonomiczno-Finansowy

§ 57

Dział Finansowo-Księgowy

1. Dział Finansowo-Księgowy, w zakresie ustalonym odrębnymi przepisami, prowadzi całość spraw związanych z gospodarką finansową i rachunkowością Zespołu.
2. Za organizację i funkcjonowanie Działu oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Główny Księgowy.
3. Dział Finansowo-Księgowy tworzą następujące sekcje:
 - 1) Sekcja Księgowości Finansowej;
 - 2) Sekcja Księgowości Materiałowej.
4. Sekcja Księgowości Finansowej odpowiada za systematyczną rejestrację dokumentów finansowych, dokonywanych operacji gospodarczych, koordynację działań z tym związanych, prowadzenie ewidencji kosztów, bieżącą analizę kosztów komórek

lecznictwa, przygotowywanie cenników na usługi medyczne oraz ich bieżącą aktualizację, prowadzenie kasy Zespołu oraz sprawozdawczość na rzecz Zespołu i innych instytucji.

5. Sekcja Księgowości Materiałowej jest odpowiedzialna za ewidencję przychodów i rozchodów materiałów, ewidencję składników majątkowych Zespołu, koordynację działań związanych z przeprowadzaną inwentaryzacją i kasacją składników majątkowych oraz sprawozdawczość na rzecz Zespołu i innych instytucji.
6. Za organizację i funkcjonowanie Sekcji Księgowości Finansowej i Sekcji Księgowości Materiałowej oraz terminową i właściwą realizację ich zadań odpowiada Główny Księgowy.

§ 58

Dział Rozliczeń Usług Medycznych

1. Dział Rozliczeń Usług Medycznych odpowiada za prowadzenie pełnej sprawozdawczości i rozliczeń finansowych za realizowane usługi medyczne w zakresie podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ). Dział wystawia rachunki w formie elektronicznej za świadczenia medyczne, uzupełnia i aktualizuje bazę danych w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji.
2. Do zadań Działu należy:
 - 1) sprawozdawanie do NFZ raportów dotyczących list oczekujących i pierwszego wolnego terminu;
 - 2) sporządzanie i kompletowanie dokumentów niezbędnych do wystawiania faktur za udzielane świadczenia zdrowotne pacjentom konsultowanym na zlecenie innych placówek;
 - 3) sprawdzanie poprawności faktur wraz z załącznikami wystawianych przez personel realizujący świadczenia medyczne rozliczane przez NFZ;
 - 4) sporządzanie ofert do NFZ.
3. Za organizację i funkcjonowanie Działu Rozliczeń Usług Medycznych oraz terminową i właściwą realizację ich zadań odpowiada Kierownik Działu.
4. Kierownik Działu Rozliczeń Usług Medycznych podlega Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych.

§ 59

Dział Analiz i Kontrolingu

1. Do zadań Działu Analiz i Kontrolingu należy:
 - 1) opracowywanie planów naprawczych i restrukturyzacyjnych Zespołu oraz okresowych sprawozdań z ich realizacji;
 - 2) opracowywanie planów przychodowych;
 - 3) sporządzanie cyklicznych raportów oraz analiz finansowych;
 - 4) przygotowanie budżetów jednostek i komórek, monitoring ich realizacji wraz z wyjaśnieniem odchyleń, sporządzanie i aktualizacja prognoz finansowych;
 - 5) analiza kosztów i ich alokacja zgodnie z polityką Zespołu;
 - 6) analiza kluczowych wskaźników i rekomendacje dalszych działań.
2. Za organizację Działu Analiz i Kontrolingu odpowiada Kierownik.
3. Kierownik Działu Analiz i Kontrolingu podlega Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych.

§ 60

Dział Zamówień Publicznych

1. Dział Zamówień Publicznych jest odpowiedzialny za zabezpieczenie prawidłowego procesu zakupów dla Zespołu w oparciu o ustawę z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych.
2. Do podstawowych zadań Działu Zamówień Publicznych należy:
 - 1) sporządzanie planu zamówień publicznych;
 - 2) organizowanie postępowań o udzielenie zamówień publicznych i uczestnictwo w pracach komisji przetargowej;
 - 3) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie zamówień publicznych;
 - 4) przygotowywanie projektów umów;
 - 5) prowadzenie rejestru zamówień publicznych.
3. Za organizację i funkcjonowanie Działu Zamówień Publicznych oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Kierownik.
Kierownik Działu Zamówień Publicznych podlega Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych.

7.6 Pion Administracyjno-Techniczny

§ 61

Dział Techniczny

1. Zadaniem Działu Technicznego jest nadzór nad całą infrastrukturą techniczną, zaspokajającą potrzeby wszystkich komórek organizacyjnych Zespołu.
2. Za organizację i funkcjonowanie Działu Technicznego oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Kierownik, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych.
3. Do zadań Działu Technicznego należy:
 - 1) przeprowadzanie inspekcji obiektów Zespołu pod względem konieczności dokonania inwestycji lub remontu oraz sporządzanie planów remontów kapitalnych i bieżących poszczególnych obiektów wchodzących w skład Zespołu;
 - 2) zapewnianie dostaw energii elektrycznej, dostaw ciepłej i zimnej wody, dostaw ciepła do wszystkich obiektów Zespołu;
 - 3) nadzór techniczny nad naprawami i konserwacją zewnętrzną w obiektach;
 - 4) wykonywanie prac konserwacyjnych, stolarskich, ślusarskich, elektrycznych, malarskich i hydraulicznych, kontrola instalacji elektrycznych i hydraulicznych w obiektach Zespołu;
 - 5) nadzór nad gospodarką gazów medycznych;
 - 6) obsługa i zabezpieczenie przewozów transportowych dla całego Zespołu oraz nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem pojazdów.

§ 62

Dział Administracyjno-Gospodarczy

1. Dział Administracyjno-Gospodarczy odpowiada za organizowanie, kierowanie i koordynowanie działalności związanej z administrowaniem obiektami w zakresie ochrony, utrzymania czystości w obiektach oraz terenów przyległych, zaopatrzeniem, magazynowaniem, usługami oraz zarządzaniem powierzonym mieniem i eksploatacją pomieszczeń.

2. Za organizację i funkcjonowanie Działu oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Kierownik, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych.
3. W skład Działu Administracyjno-Gospodarczego wchodzi Służby Pomocnicze, które odpowiadają za zabezpieczenie mienia Zespołu oraz utrzymanie w należytym stanie sanitarnym i estetycznym wnętrza budynków oraz terenów zewnętrznych.
4. Za organizację i funkcjonowanie Służb Pomocniczych odpowiada Kierownik Działu Administracyjno-Gospodarczego.

7.7 Pozostałe komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy

§ 63

Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych

1. Do podstawowych zadań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należy
 - 1) opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
 - 2) prowadzenie kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz przedstawianie wyników kontroli Dyrektorowi oraz Komitetowi Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
 - 3) szkolenie personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych;
 - 4) konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną oraz tych, u których rozpoznano zakażenie lub chorobę zakaźną.
2. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych podlega Dyrektorowi.

§ 64

Dział Informatyki

1. Dział Informatyki jest odpowiedzialny za zabezpieczanie prawidłowego funkcjonowania systemów informatycznych oraz sprzętu komputerowego Zespołu.
2. Do podstawowych zadań Działu Informatyki należy:
 - 1) nadzorowanie poprawności pracy urządzeń komputerowych;

- 2) okresowe przeprowadzanie prac konserwacyjnych programów aplikacyjnych;
 - 3) nadzór nad legalnością zainstalowanego oprogramowania;
 - 4) nadzór nad prawidłową pracą sieci oraz zapewnienie ochrony danych i informacji w sieci.
3. Za organizację i funkcjonowanie Działu Informatyki oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Kierownik.
 4. Kierownik Działu Informatyki podlega Dyrektorowi.

§ 65

Pełnomocnik Dyrektora ds. Pozyskiwania i Realizacji Projektów Zewnętrznych

1. Do podstawowych zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Pozyskiwania i Realizacji Projektów Zewnętrznych należy:
 - 1) weryfikacja potrzeb i planów modernizacyjnych Zespołu pod kątem możliwości pozyskiwania środków finansowych;
 - 2) monitorowanie dostępności środków finansowych na realizowane i planowane działania Zespołu;
 - 3) przygotowanie projektów bieżącej korespondencji i prowadzenie konsultacji w przedmiocie pozyskiwania i realizacji projektów ze środków zewnętrznych;
 - 4) udział w przygotowaniu, kompletowaniu oraz składaniu dokumentacji aplikacyjnej;
 - 5) przechowywanie dokumentacji związanej z realizacją projektów;
 - 6) uzgadnianie i koordynowanie projektów unijnych realizowanych w Zespole;
 - 7) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala Nowowiejskiego w ramach prowadzonych zadań i projektów.
2. Pełnomocnik podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 66

Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych

1. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych odpowiada za zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych.
2. Zakres zadań Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych określa Ustawa z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych.
3. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych prowadzi Kancelarię Materiałów Niejawnych.

4. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych podlega Dyrektorowi.

§ 67

Pełnomocnik ds. Administracyjno-Inwestycyjnych

1. Do podstawowych zadań Pełnomocnika ds. Administracyjno-Inwestycyjnych należy:
 - 1) nadzór nad organizacją inwestycji, remontów i urządzeń technicznych Zespołu;
 - 2) nadzór nad opracowywaniem dokumentacji techniczno-kosztorysowej;
 - 3) współpraca z Działem Zamówień Publicznych w przygotowaniu postępowań przetargowych na planowane inwestycje i remonty;
 - 4) uczestniczenie w procedurach przetargowych na prace projektowe oraz roboty budowlane i remontowe;
 - 5) sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem zasad racjonalnej gospodarki materiałowej;
 - 6) wdrażanie efektywnych rozwiązań technicznych i organizacyjnych mających na celu obniżenie kosztów działalności Zespołu;
 - 7) monitorowanie prawidłowego funkcjonowania procesów administracyjnych w Zespole;
 - 8) przygotowanie w zakresie zajmowanego stanowiska raportów i analiz na potrzeby Dyrektora;
 - 9) wykonywanie innych czynności na polecenie Dyrektora związanych z realizacją zadań inwestycyjnych i administracyjnych realizowanych w Zespole.
2. Pełnomocnik ds. Administracyjno-Inwestycyjnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 68

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością

1. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością odpowiada w Zespole za realizację Polityki Jakości.
2. Do podstawowych zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy:
 - 1) doskonalenie funkcjonującego w Zespole systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami normy ISO oraz standardami akredytacyjnymi;
 - 2) zapewnienie, aby procesy systemu zarządzania jakością były ustanowione i utrzymywane;
 - 3) nadzór nad prowadzeniem i aktualizacją dokumentacji systemu jakości;
 - 4) planowanie i sterowanie auditami;

- 5) monitorowanie i doskonalenie systemu jakości, planowanie, wprowadzanie i weryfikacja skuteczności działań korygujących oraz zapobiegawczych w odniesieniu do świadczeń medycznych i procesów w systemie zarządzania jakością.
3. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 69

Dział Kadr i Płac

1. Dział Kadr i Płac jest odpowiedzialny za politykę kadrową Zespołu.
2. Do podstawowych zadań Działu Kadr i Płac należy:
 - 1) planowanie potrzeb kadrowych, ze szczególnym uwzględnieniem kadr wykwalifikowanych;
 - 2) rekrutacja, dobór i rozmieszczenie kadr;
 - 3) kontrolowanie przestrzegania dyscypliny pracy;
 - 4) doskonalenie systemu przeszeregowania i awansowania pracowników;
 - 5) doskonalenie zawodowe pracowników;
 - 6) udział w tworzeniu systemów wynagradzania;
 - 7) współdziałanie ze związkami zawodowymi;
 - 8) działalność socjalna;
 - 9) prowadzenie dokumentacji dotyczącej szkoleń pracowników;
 - 10) sporządzanie planów zatrudnienia personelu w poszczególnych komórkach organizacyjnych i całym Zespole, uwzględniając środki funduszu płac;
 - 11) prowadzenie dokumentacji osobowej pracowników.
3. Do Działu Kadr i Płac należy Sekcja Płac. Zadaniem Sekcji Płac jest naliczanie wynagrodzeń pracowników Zespołu i koordynacja działań z tym związanych, wykonywanie innych czynności na rzecz pracowników związanych z ich wynagrodzeniami oraz sprawozdawczość na rzecz Zespołu i innych instytucji.
4. Za organizację i funkcjonowanie Sekcji Płac oraz terminową i właściwą realizację jej zadań odpowiada Kierownik, który podlega Kierownikowi Działu Kadr i Płac.
5. Za organizację i funkcjonowanie Działu Kadr i Płac oraz terminową i właściwą realizację jego zadań odpowiada Kierownik.
6. Kierownik Działu Kadr i Płac podlega Dyrektorowi.

§ 70

Stanowisko ds. Kontroli Zarządczej i Wewnętrznej

1. Osoba zatrudniona na Stanowisku ds. Kontroli Zarządczej i Wewnętrznej organizuje system kontroli zarządczej i sprawuje ogólny nadzór nad skutecznością działania tego systemu oraz jest odpowiedzialna za badanie systemów zarządzania i kontroli w Zespole, w tym procedur kontroli finansowej, w wyniku, którego Dyrektor Zespołu uzyskuje obiektywną i niezależną ocenę adekwatności, efektywności i skuteczności tych systemów.
2. Do podstawowych zadań na Stanowisku ds. Kontroli Zarządczej i Wewnętrznej należy:
 - 1) monitorowanie celów i zadań oraz ocena ich realizacji;
 - 2) identyfikacja i analiza ryzyka;
 - 3) dokumentowanie i monitorowanie systemu kontroli zarządczej;
 - 4) przeprowadzanie kontroli działalności Zespołu w zakresie: realizacji zadań statutowych, prawidłowości gospodarowania mieniem, celowości dokonywania wydatków ze środków publicznych, celowości udzielania zamówień publicznych, zgodności prowadzonej działalności z przepisami prawa oraz obowiązującymi w Zespole procedurami wewnętrznymi, wiarygodności sprawozdań finansowych.
3. Stanowisko ds. Kontroli Zarządczej i Wewnętrznej podlega Dyrektorowi.

§ 71

Dział Prawno - Organizacyjny

1. Do podstawowych zadań Działu Prawno - Organizacyjnego należy:
 - 1) obsługa organizacyjno-prawna Zespołu w szczególności w zakresie tworzenia i stosowania wewnętrznych uregulowań prawnych – projektów: zarządzeń, regulaminów, procedur, instrukcji;
 - 2) organizowanie i koordynowanie spraw związanych ze współdziałaniem Dyrektora z Radą Społeczną, organem tworzącym, instytucjami zewnętrznymi oraz zawodowymi organizacjami związkowymi;
 - 3) obsługa Rady Społecznej w tym: przygotowywanie materiałów na posiedzenia Rady Społecznej, projektów uchwał Rady Społecznej oraz protokołowanie przebiegu posiedzeń Rady;
 - 4) aktualizacja dokumentów rejestrowych Zespołu;
 - 5) koordynowanie i realizacja zadań wynikających z potrzeb kontroli zewnętrznych

prowadzonych w Zespole;

- 6) dbanie o komunikację wewnętrzną Zespołu;
 - 7) inicjowanie rozwiązań organizacyjnych zmierzających do poprawy funkcjonowania Zespołu;
 - 8) realizacja zadań związanych z ochroną praw pacjenta w szczególności:
 - a) koordynacja rozpatrywania skarg i wniosków przy współudziale Naczelnej Pielęgniarki i kierowników zakładów, jednostek i komórek organizacyjnych Zespołu,
 - b) informowanie pacjentów o ich prawach oraz czuwanie nad ich przestrzeganiem,
 - c) pomoc i współpraca z osobami (opiekunami, rodziną, przedstawicielami prawnymi) działającymi w interesie pacjentów.
5. W Dziale Prawno – Organizacyjnego realizowane są dodatkowo zadania:
- 1) Radców Prawnych;
 - 2) Sekretariatu Dyrektora;
 - 3) Kancelarii;
 - 4) Rzecznika Prasowego.
6. Do zadań Radców Prawnych należy:
- 1) świadczenie pomocy prawnej na rzecz Zespołu oraz dbanie o ochronę jego interesów prawnych;
 - 2) udzielanie porad i konsultacji prawnych;
 - 3) sporządzanie opinii prawnych;
 - 4) opiniowanie projektów: regulaminów, procedur, zarządzeń Dyrektora, uchwał Rady Społecznej;
 - 5) występowanie w charakterze pełnomocnika Zespołu w postępowaniach sądowych, administracyjnych oraz przed innymi organami orzekającymi;
 - 6) sporządzanie umów na potrzeby współpracy z podmiotami zewnętrznymi;
 - 7) opiniowanie umów i ich sprawdzanie pod względem formalno-prawnym;
 - 8) opiniowanie dokumentacji w zakresie zamówień publicznych.
7. Do zadań Sekretariatu Dyrektora należy:
- 1) organizacja Sekretariatu Dyrektora;
 - 2) prowadzenie grafiku konferencji i spotkań Dyrektora;
 - 3) przyjmowanie interesantów.
8. Do zadań Kancelarii należy:

- 1) przyjmowanie i rozdzielanie korespondencji;
 - 2) przekazywanie korespondencji do poszczególnych komórek organizacyjnych Zespołu.
9. Do zadań Rzecznika Prasowego należy:
- 1) kreowanie, w uzgodnieniu z Dyrektorem dobrego wizerunku Zespołu w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi;
 - 2) prowadzenie polityki informacyjnej na potrzeby mediów oraz instytucji i organów zewnętrznych zgodnie z wytycznymi Dyrektora;
 - 3) aktualizacja strony internetowej Zespołu oraz informacji zamieszczanych w BIP.
10. Za organizację Działu Prawno – Organizacyjnego odpowiada Kierownik – z zastrzeżeniem, że Radcy Prawni podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.
11. Kierownik Działu Prawno – Organizacyjnego podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 72

Inspektor Ochrony Danych

1. Do zadań Inspektora Ochrony Danych (IOD) należy:
 - 1) informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy 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 („RODO”);
 - 2) monitorowanie przestrzegania RODO i innych przepisów o ochronie danych osobowych;
 - 3) przeprowadzanie okresowych analiz ryzyka zagrożeń obszarów przetwarzania danych osobowych, a także udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania;
 - 4) koordynowanie przedsięwzięć organizacyjnych w zakresie przetwarzania i ochrony danych osobowych;
 - 5) nadawanie upoważnień do przetwarzania danych osobowych i prowadzenie aktualnego wykazu osób, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych;
 - 6) współpraca z organami odpowiedzialnymi za ochronę danych osobowych.

2. Podczas wykonywania swoich zadań Inspektor Ochrony Danych powinien uwzględniać ryzyko związane z operacjami przetwarzania, mając na uwadze charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania.
3. Inspektor Ochrony Danych podlega Dyrektorowi.

§ 73

Sekcja BHP i Ochrony Przeciwpożarowej

1. Sekcja BHP ma na celu organizowanie i nadzorowanie wszelkich działań zapewniających realizację nałożonych na pracodawcę obowiązków ochrony zdrowia i życia pracowników, poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Pracownicy Sekcji BHP podlegają Dyrektorowi.
3. Osoba zatrudniona na Stanowisku ds. Ochrony Przeciwpożarowej jest odpowiedzialna za właściwe zabezpieczenie przeciwpożarowe Zespołu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
4. Do podstawowych zadań na Stanowisku ds. Ochrony Przeciwpożarowej należy:
 - 1) przeprowadzanie okresowych i doraźnych kontroli obiektów i pomieszczeń oraz dokonywanie oceny stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego;
 - 2) nadzór nad prawidłowym rozmieszczeniem, stanem sprawności technicznej i konserwacją sprzętu i urządzeń przeciwpożarowych;
 - 3) nadzór nad prawidłowym oznakowaniem oraz utrzymaniem we właściwym stanie dróg ewakuacji i alarmowych środków łączności;
 - 4) prowadzenie szkoleń dla pracowników z zakresu przepisów przeciwpożarowych;
 - 5) opracowywanie i aktualizowanie instrukcji alarmowej na wypadek pożaru;
 - 6) przygotowanie pracowników Zespołu do prowadzenia ewentualnej akcji ratowniczej.
5. Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej podlega Dyrektorowi.

§ 74

Inspektor ds. Obronności i Obrony Cywilnej

1. Inspektor ds. Obronności i Obrony Cywilnej zajmuje się sprawami kryzysowymi.
2. Do podstawowych zadań Inspektora ds. Obronności i Obrony Cywilnej należy:
 - 1) współpraca z Biurem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego m.st. Warszawy oraz Biurem ds. Obronnych Mazowieckiego Urzędu Marszałkowskiego;

- 2) nadzorowanie przydziałów organizacyjno-mobilizacyjnych;
 - 3) współpraca z właściwą terytorialnie Wojskową Komendą Uzuppełnień.
3. Inspektor ds. Obronności i Obrony Cywilnej podlega Dyrektorowi.

§ 75

Kapelan Szpitalny

1. Zadaniem Kapelana Szpitalnego jest niesienie pomocy duchowej pacjentom Zespołu.
2. Do obowiązków Kapelana należy:
 - 1) udzielanie posług religijnych na salach chorych, jeżeli stan pacjenta tego wymaga;
 - 2) odprawianie Mszy Świętej w niedziele oraz określone dni świąteczne.
3. Kapelan Szpitalny podlega służbowo i administracyjnie Dyrektorowi.

§ 76

1. Kadra zarządzająca każdego szczebla Pionu Lecznictwa jest zobowiązana do współpracy w celu zapewnienia adekwatnej i kompleksowej opieki psychiatrycznej nad pacjentem.
2. Do zadań komórek organizacyjnych zapewniających obsługę administracyjną, ekonomiczną i techniczną należy organizowanie i obsługa działalności Zespołu w sposób zapewniający optymalne warunki pracy pionu lecznictwa.
3. Właściwy przepływ informacji poprzez obieg pism od chwili ich powstania lub wpływu do czasu ich wysłania, przekazania do właściwej komórki organizacyjnej reguluje Instrukcja Kancelaryjna.

Rozdział VIII

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 77

1. Zespół udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Zespół nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub

zdrowia, a także w innych przypadkach przewidzianych przepisami powszechnie obowiązującego prawa.

§ 78

1. Hospitalizacja pacjenta może nastąpić w trybie planowym lub w trybie nagłym.
2. Przyjęcie pacjenta w trybie planowym następuje na podstawie skierowania lekarza, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.
3. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.
4. Zespół zapewnia hospitalizowanemu pacjentowi:
 - 1) świadczenia zdrowotne;
 - 2) produkty lecznicze i wyroby medyczne;
 - 3) pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia;
 - 4) realizację prawa do opieki duszpasterskiej.
5. Świadczenia medyczne udzielane są z zachowaniem praw pacjenta wynikających z ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
6. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
7. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od upływu terminu określonego przez zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych przepisach odrębnych.

§ 79

1. Świadczenia z zakresu specjalistycznej opieki ambulatoryjnej finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z

zastrzeżeniem, że skierowania nie są wymagane do świadczeń wskazanych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego.

2. Świadczenia zdrowotne w poradniach udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich pracy, z zachowaniem kolejności wynikającej z listy oczekujących.

§ 80

Szczegółowy przebieg procesu udzielania świadczeń w poszczególnych komórkach organizacyjnych pionu lecznictwa określają plany przebiegu procesu - realizacja usług medycznych, będące dokumentami Systemu Zarządzania Jakością wydanymi w oparciu o normę ISO 9001:2015.

Rozdział IX

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 81

1. Zespół realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania, w szczególności poprzez:
 - 1) kierowanie pacjentów do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych;
 - 2) zlecanie badań laboratoryjnych;
 - 3) kierowanie na zabiegi specjalistyczne;
 - 4) zapewnienie pacjentom konsultacji specjalistów innych niż zatrudnieni w Zespole.
2. W przypadku konieczności skierowania pacjenta aktualnie przebywającego w oddziale do innego ośrodka na badanie lub konsultację specjalistyczną lekarz ustala termin badania lub konsultacji, przekazuje niezbędne informacje dotyczące aktualnego stanu zdrowia chorego i dotychczas stosowanego leczenia lekarzowi konsultującemu i wystawia skierowanie do tego ośrodka.
3. W sytuacjach koniecznych, gdy zostały wyczerpane możliwości diagnostyczne i terapeutyczne Zespołu, pacjent zostaje przekazany do innego podmiotu leczniczego gwarantującego potrzebny zakres usług medycznych.

4. Uzgodnienie miejsca leczenia, sposób przekazania pacjenta, wystawienie skierowania oraz przekazanie informacji dotyczących stanu zdrowia chorego należy do zakresu obowiązków lekarskich.

§ 82

1. W celu zapewnienia prawidłowej, pełnej diagnostyki pacjentów Zespół zawiera umowy na wykonywanie badań diagnostycznych oraz przeprowadzanie konsultacji specjalistycznych z innymi podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych.
2. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych między tymi podmiotami a Zespołem.
3. Zawieranie umów przez Zespół na świadczenia zdrowotne wykonywane przez inne podmioty następuje - na zasadach określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 83

Zespół świadczy usługi medyczne na rzecz innych podmiotów na podstawie zawartych umów, określających rodzaj i zakres wykonywanych świadczeń oraz warunki płatności.

Rozdział X

Dokumentacja medyczna

§ 84

Zespół prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, zapewniając w szczególności ochronę danych osobowych.

§ 85

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta oraz innym podmiotom i organom zgodnie z przepisami określonymi w ustawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, na podstawie pisemnego wniosku.

2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu, w siedzibie Zespołu;
 - 2) poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
 - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
3. W przypadku udostępnienia oryginału dokumentacji medycznej w Zespole pozostaje jej kopia.

§ 86

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Zespół pobiera opłaty.
2. Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej określa tabela stanowiąca załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

Rozdział XI

Organizacja procesu udzielania świadczeń w przypadku pobierania opłat

§ 87

1. Zespół może udzielać świadczeń zdrowotnych za częściową lub całkowitą odpłatnością:
 - a) pacjentom Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego w Rasztowie,
 - b) za świadczenia nieobjęte koszykiem świadczeń gwarantowanych.
2. Za świadczenia, o których mowa w ust. 1 Zespół pobiera opłaty zgodnie z cennikami stanowiącymi załączniki: nr 4 i 6 do niniejszego Regulaminu.

Rozdział XII

Postępowanie za zwłokami pacjenta

§ 88

1. W razie zgonu pacjenta w oddziale pielęgniarka powiadamia niezwłocznie lekarza lecącego lub lekarza dyżurnego.

2. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, po dokonaniu oględzin stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.
3. Lekarz leczący lub lekarz dyżurny, po stwierdzeniu zgonu, niezwłocznie zawiadamia wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.
4. Pielęgniarka sporządza kartę skierowania zwłok do chłodni oraz zakłada na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej identyfikator.
5. Zwłoki osoby zmarłej wraz z wypełnioną kartą skierowania zwłok do chłodni i identyfikatorem są przewożone do chłodni nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu.
6. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu, a w razie jego braku w innym miejscu, z zachowaniem godności należnej zmarłemu.
7. Szczegółowy przebieg postępowania ze zwłokami osoby zmarłej reguluje instrukcja „Postępowanie ze zwłokami osoby zmarłej”, będąca dokumentem Systemu Zarządzania Jakością wydanym w oparciu o normę ISO 9001:2015.

§ 89

Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny Zespół pobiera opłatę określoną w załączniku nr 5 do niniejszego Regulaminu.

Rozdział XIII

Postanowienia końcowe

§ 90

1. Do spraw organizacyjnych nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa oraz postanowienia aktów wewnętrznych Zespołu.
2. Regulamin Organizacyjny zostaje wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora, po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną.
3. Termin wejścia w życie Regulaminu Organizacyjnego określa Zarządzenie Dyrektora.