

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu

Część I – Uwagi wstępne

Przedmiot Regulaminu

§ 1

Regulamin organizacyjny obowiązujący w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Poznaniu, zwany dalej „Regulaminem”, określa:

- a) nazwę/firmę i podstawy prawne działania;
- b) cele i zadania;
- c) strukturę organizacyjną podmiotu;
- d) rodzaje działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- e) miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych;
- f) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych podmiotu;
- g) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
- h) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- i) zasady udostępniania dokumentacji medycznej, w tym wysokość opłaty za jej udostępnienie;
- j) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. jedn. Dz. U. 2024 r., poz.576) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
- k) sposób obserwacji pomieszczeń ogólnodostępnych oraz pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne oraz pobytu pacjentów, za pomocą urządzeń służących do rejestracji obrazu (monitoring wizyjny);
- l) 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;
- m) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi;
- n) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.

Zakres podmiotowy

§ 2

Do przestrzegania postanowień Regulaminu zobowiązani są:

- 1. wszyscy pracownicy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu niezależnie od formy zatrudnienia oraz osoby uczestniczące w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie umów o charakterze cywilnoprawnym;
- 2. osoby korzystające ze świadczeń zdrowotnych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Poznaniu;
- 3. pacjenci oraz inne niż wymienione w pkt 1 i 2 osoby przebywające na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu bez względu na cel.

Część II – Postanowienia ogólne

Nazwa, miejsce prowadzenia działalności i podstawy prawne działania

§ 3

1. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu, zwany dalej „Szpitalem”, jest podmiotem leczniczym prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Szpital działa pod firmą: „ Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu” w lokalizacjach: ul. Przybyszewskiego 49, ul. Grunwaldzka 16/18, ul. Długa ½, ul. Szamarzewskiego 84, os. Rusa 55, ul. Grunwaldzka 55.
3. Organem założycielskim Szpitala jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, zwany dalej „Uczelnią”.
4. Podstawę prawną działalności Szpitala stanowią:
 - ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz.799 ze zm.),
 - ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 146 ze. zm.)
 - ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 120 ze zm.)
 - inne obowiązujące przepisy prawa
 - Statut Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu
5. Siedzibą Szpitala jest miasto Poznań.
6. Obszarem działania Szpitala jest terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Cele i zadania

§ 4

1. Podstawowym celem działania Szpitala jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
2. Szpital realizuje zadania polegające na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
3. Szpital może uczestniczyć w realizacji zadań i programów zdrowotnych oraz naukowych zlecanych przez instytucje naukowe, zakłady pracy, organizacje społeczne, jednostki samorządu terytorialnego i inne podmioty.
4. Szpital może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą inną niż działalność lecznicza zgodnie z obowiązującymi przepisami na zasadach określonych przez Uczelnię.
5. Szpital uczestniczy w realizacji zadań na potrzeby obronne państwa na podstawie obowiązujących przepisów w przedmiotowym zakresie, w szczególności współpracuje i współdziała z właściwymi miejscowo strukturami zarządzania kryzysowego w zakresie zapewnienia pomocy medycznej poszkodowanej ludności w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych oraz stanów nadzwyczajnych.

Rodzaje i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 5

1. Szpital prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
 - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne,
 - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne,
 - 3) świadczenia zdrowotne w warunkach domowych,
 - 4) wysokospecjalistyczne świadczenia zdrowotne.

2. W Szpitalu udzielane są świadczenia zdrowotne, w zakresie:

- 1) opieki stacjonarnej w następujących dziedzinach medycyny: anestezjologii, intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej, chirurgii gastroenterologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii plastycznej, chirurgii onkologicznej, chirurgii onkologii gastroenterologicznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, kardiochirurgii, neurochirurgii, transplantologii, chorób wewnętrznych, chorób metabolicznych, diabetologii, angiologii, hipertensjologii, kardiologii, kardiologii interwencyjnej, chorób płuc, alergologii, chorób pasożytniczych i tropikalnych, dermatologii, endokrynologii, gastroenterologii, rehabilitacji kardiologicznej, otolaryngologii, foniatrii i audiologii, nefrologii, neurologii, neurologii wieku rozwojowego, okulistyki, okulistyki dziecięcej, urologii, hematologii, transplantacji szpiku, onkologii klinicznej/chemioterapii, onkologii doświadczalnej, ginekologii onkologicznej, medycyny paliatywnej, intensywnej terapii neurologicznej, intensywnej opieki chirurgicznej, intensywnej opieki neurochirurgicznej.
- 2) specjalistycznej opieki ambulatoryjnej w dziedzinie: chirurgii ogólnej, chirurgii gastroenterologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chirurgii naczyniowej, chirurgii plastycznej, chirurgii onkologicznej, chirurgii serca, transplantacji serca, neurochirurgii, hematologii, transplantacji szpiku, transplantacji, chorób naczyń, chorób metabolicznych, zaburzeń hemostazy, okulistyki, w tym onkologii okulistycznej, ginekologii onkologicznej, onkologii dermatologicznej, onkologii laryngologicznej, onkologii, chemioterapii, tlenoterapii domowej, alergologii, chorób płuc, chorób płuc dla dzieci, leczenia mukowiscydozy, zaburzeń oddychania w czasie snu, kardiologii, leczenia nadciśnienia tętniczego, leczenia bólu, chorób pasożytniczych i tropikalnych, dermatologii, dializoterapii, endokrynologii, gastroenterologii, ginekologii, otolaryngologii, foniatrii i audiologii, nefrologii, neurologii, neurologii wieku rozwojowego, psychoneurologii, diabetologii, urologii, proktologii, geriatрії.
- 3) opieki medycznej w warunkach domowych w zakresie: hospicjum domowego, antybiotykoterapii dożylnej domowej, żywienia domowego pozajelitowego i dojelitowego, tlenoterapii domowej,
- 4) diagnostyki medycznej w pełnym zakresie,
- 5) rehabilitacji w zakresie: kinezyterapii, fizjoterapii, rehabilitacji laryngologicznej, rehabilitacji neurologicznej, rehabilitacji kardiologicznej, rehabilitacji pulmonologicznej, ośrodka rehabilitacji dziennej.
- 6) podstawowej opieki zdrowotnej w dziedzinie medycyny rodzinnej.

Miejsce udzielania świadczeń

§ 6

Świadczenia zdrowotne udzielane są w wyodrębnionych zakładach leczniczych Szpitala wymienionych w § 7.

Część III - Struktura organizacyjna Szpitala

§ 7

1. W ramach Szpitala działają następujące zakłady lecznicze, wyodrębnione ze względu na rodzaj prowadzonej działalności leczniczej:
 - a) Zakład Leczniczy – Uniwersytecki Szpital Kliniczny - prowadzący działalność leczniczą polegającą na udzielaniu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – szpitalnych;
 - b) Zakład Leczniczy - Zespół Poradni Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej - prowadzący działalność leczniczą polegającą na udzielaniu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
 - c) Zakład Leczniczy – Hospicjum Palium Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu - prowadzący działalność leczniczą polegającą na udzielaniu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – inne niż szpitalne.
2. Strukturę organizacyjną Szpitala określa Załącznik nr 1 do Regulaminu.

3. W ramach podmiotu leczniczego działają również komórki organizacyjne działalności ekonomiczno-administracyjnej i technicznej oraz samodzielne stanowiska pracy.

Część IV - Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Szpitala

§ 8

1. Szpitalem kieruje, zarządza jego działalnością i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor. Dyrektor wykonuje powyższe zadania zgodnie z postanowieniami Statutu Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu oraz powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dyrektor kieruje i zarządza Szpitalem przy współpracy swoich zastępców, a także kierowników lub koordynatorów poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych.
3. Sposób kierowania poszczególnymi jednostkami lub komórkami organizacyjnymi oraz zadania i kompetencje osób sprawujących funkcje kierownicze określa Załącznik nr 2 do Regulaminu.
4. Dyrektor w danym miesiącu kalendarzowym na każdy dzień wyznacza Pierwszego (Starszego) Lekarza Dyżurnego Szpitala odrębnie dla lokalizacji ul. Przybyszewskiego 49/ul. Grunwaldzka 55 oraz dla lokalizacji ul. Długa 1/2 /ul. Szamarzewskiego 84/ Os. Rusa 55. Szczegółowe kompetencje i obowiązki Pierwszego Lekarza Dyżurnego Szpitala reguluje odrębna procedura.

Część V - Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Szpitala oraz warunki ich współdziałania

§ 9

1. Poszczególne jednostki lub komórki organizacyjne Szpitala wykonują zadania określone w niniejszym Regulaminie oraz wynikające z innych przepisów, a także zadania zlecone przez Dyrektora Szpitala lub zastępców Dyrektora, w tym Naczelnego Lekarza Szpitala.
2. Jednostka lub komórka organizacyjna Szpitala zobowiązana jest do załatwiania wszelkich spraw wchodzących w zakres jej działania i w tym zakresie pełni funkcję wiodącą w stosunku do innych jednostek i komórek organizacyjnych.
3. Poszczególne jednostki lub komórki organizacyjne Szpitala zobowiązane są do współdziałania przy wykonywaniu zadań Szpitala dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjnym.
4. Współdziałanie jednostek lub komórek organizacyjnych Szpitala polega w szczególności na udzielaniu konsultacji specjalistycznych, leczeniu ambulatoryjnym oraz wykonywaniu badań diagnostycznych i ma na celu zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. W jednostce lub komórce organizacyjnej Szpitala może być utworzone więcej niż jedno stanowisko zastępcy Kierownika.
6. W jednostce lub komórce organizacyjnej, w której nie utworzono stanowiska zastępcy Kierownika, zastępuje go wyznaczony przez niego pracownik tej jednostki/komórki organizacyjnej.

§ 10

1. Zastępcy Dyrektora upoważnieni są do podpisywania w granicach swych uprawnień korespondencji, zarządzeń, komunikatów oraz instrukcji dotyczących zakresu działania podległych im jednostek lub komórek organizacyjnych.
2. Dyrektor i zastępcy Dyrektora mogą upoważnić kierowników jednostek lub komórek organizacyjnych do podpisywania korespondencji wynikającej z zakresu działania podległych im jednostek/komórek organizacyjnych o ile nie zostało to zastrzeżone dla Dyrektora lub zastępcy Dyrektora.
3. Korespondencja kierowana do organów administracji państwowej, samorządowej, urzędów i instytucji, projekty regulaminów, zarządzeń, pism o charakterze instrukcyjnym lub wyjaśniającym oraz notatki służbowe opracowywane przez jednostkę lub komórkę organizacyjną a zastrzeżone do podpisu Dyrektora lub jego zastępcy powinny być parafowane przez kierownika jednostki lub komórki organizacyjnej.

4. Sprawy wymagające opinii bądź oceny formalno-prawnej muszą być parafowane przez pracownika Zespołu Radców Prawnych lub Radcę Prawnego.
5. Pracownicy sporządzający lub podpisujący pisma odpowiadają za ich treść pod względem merytorycznym, która musi być zgodna z interesem Szpitala i obowiązującymi przepisami.

§ 11

1. Regulacje mające charakter normatywny, odnoszące się do spraw o istotnym znaczeniu dla działalności Szpitala bądź bezpośrednio odnoszące się do obowiązków i uprawnień poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych, wydawane są w formie zarządzeń wewnętrznych.
2. Informacje o charakterze organizacyjnym, przekazywane są kierownikom zainteresowanych jednostek lub komórek organizacyjnych w formie komunikatów. Komunikaty zatwierdza Dyrektor lub upoważniony odpowiedni zastępca Dyrektora.
3. Instrukcje opisujące zasady działania lub przepisy postępowania w danej sytuacji wydawane są w formie procedur. Wykaz procedur prowadzi Biuro Pełnomocnika ds. Jakości.
4. Rejestr zarządzeń wewnętrznych i komunikatów prowadzi Dział Organizacyjno - Prawny.
5. Rejestr zarządzeń wewnętrznych dotyczących procedury zamówień publicznych prowadzi Dział Zamówień Publicznych.

§ 12

1. Organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Szpitala określa Załącznik nr 2 do Regulaminu.
2. Szczegółowe zakresy obowiązków poszczególnych pracowników określone zostały w Karcie Stanowiska Pracy i znajdują się w aktach osobowych pracowników.

§ 13

Każdy pracownik Szpitala ma obowiązek nosić identyfikator zawierający jego imię i nazwisko, nazwę stanowiska pracy oraz nazwę jednostki lub komórki organizacyjnej, w ramach której wykonuje obowiązki pracownicze.

Część VI – Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu

Podstawa udzielenia świadczeń

§ 14

Świadczenia zdrowotne w lecznictwie zamkniętym udzielane przez jednostki lub komórki działalności medycznej realizowane są:

- a) na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentysty lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych;
- b) w stanach nagłych;
- c) na podstawie odrębnych umów z dysponentami środków finansowych.

§ 15

1. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez Szpital pacjentom:
 - a) ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia – na podstawie karty ubezpieczenia zdrowotnego lub innego dokumentu potwierdzającego fakt opłacania składek;
 - b) zgodnie z treścią zawartych umów pomiędzy Szpitalem a dysponentami środków finansowych – na podstawie dokumentów wynikających z treści tych umów;
 - c) finansowanych z budżetu państwa – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
 - d) Obcokrajowcom – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i umowami międzynarodowymi;
 - e) ubezpieczonym dobrowolnie w towarzystwach ubezpieczeniowych – na podstawie ważnej polisy ubezpieczeniowej i warunków w niej zawartych;
 - f) nieubezpieczonym na podstawie odpłatności tych osób.

2. Dokumenty potwierdzające uprawnienia, o których mowa w ust. 1, pacjent winien przedstawić przed udzieleniem mu świadczenia zdrowotnego, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku nagłego zachorowania, wypadku, urazu lub zatrucia, stanu zagrożenia życia lub porodu, karta ubezpieczenia zdrowotnego powinna być przedstawiona w terminie 30 dni od daty przyjęcia do Szpitala, o ile chory nadal w nim przebywa, nie później jednak niż w terminie 7 dni od daty wypisu ze Szpitala, natomiast pozostałe dokumenty, o jakich mowa w ust. 1 do dnia wypisu ze Szpitala.
4. W przypadku braku podstawy do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Szpital lub braku wymaganego skierowania, koszty leczenia ponosi pacjent, na podstawie faktury VAT wystawianej przez Dział Księgowości Szpitala po przekazaniu danych przez Dział Rozliczeń i Sprzedaży Usług Medycznych
5. Rozliczenie pobytu pacjenta, o którym mowa w ust. 4 następuje w dniu wypisu pacjenta ze Szpitala. W rozliczeniu uwzględnia się koszty wykonanych procedur medycznych, zleconych badań diagnostycznych, niezbędnych leków i materiałów medycznych zastosowanych w procesie leczenia, oraz czas pobytu pacjenta na oddziale szpitala
6. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określa Cennik Usług Szpitala stanowiący Załącznik nr 3 do Regulaminu organizacyjnego. Cennik Usług Szpitala umieszczany jest w SOR w miejscu powszechnie dostępnym oraz na stronie internetowej Szpitala.
7. Postępowanie w sprawie planowego przyjęcia osób, o których mowa w ust. 1 pkt. f) reguluje odrębna procedura

§ 16

Szpital umożliwia rejestrację Pacjentów w formie: : osobistego zgłoszenia, telefonicznej przez osobę trzecią, za pośrednictwem e-rejestracji i kontaktu mailowego.

Harmonogramy przyjęć /kolejki oczekujących

§ 17

1. W zakładach leczniczych Szpitala prowadzone są harmonogramy przyjęć na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej – w trybie stacjonarnym oraz w trybie ambulatoryjnym.
2. Harmonogramy przyjęć obejmują: pacjentów przyjmowanych na bieżąco, pacjentów oczekujących (pacjenci pierwszorazowi), pacjentów oczekujących objętych diagnostyką onkologiczną, pacjentów przyjętych w stanie nagłym, pacjentów kontynuujących leczenie oraz pacjentów posiadających prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.
3. Harmonogramy prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
4. W razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia, pacjent informuje o tym Ordynatora/Kierownika Oddziału Klinicznego/ Lekarza Kierującego Oddziałem lub lekarza odpowiedzialnego w oddziale za prowadzenie harmonogramów przyjęć, który, jeżeli wynika to z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie pacjenta o nowym terminie.
5. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z harmonogramu przyjęć, Szpital informuje pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia i jej przyczynie. Przepis ten dotyczy również przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na wcześniejszy.
6. W przypadku gdy pacjent nie może stawić się w wyznaczonym terminie lub gdy zrezygnował ze świadczenia opieki zdrowotnej, jest on obowiązany niezwłocznie powiadomić o tym Szpital.
7. W celu otrzymania jednego świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie danego skierowania pacjent może wpisać się na jedną listę oczekujących u jednego świadczeniodawcy.

Przyjęcie do Szpitala

§ 18

1. Przyjęcie do Szpitala na leczenie stacjonarne następuje poprzez Szpitalny Oddział Ratunkowy w przypadku przyjęć nagłych oraz przez Biuro Przyjęć Pacjentów (Długa/Szamarzewskiego/Rusa/ Przybyszewskiego/Grunwaldzka) w przypadku przyjęć planowych.
2. Decyzję o zakwalifikowaniu pacjenta do Szpitala lub o odmowie przyjęcia, podejmuje uprawniony lekarz po zapoznaniu się ze stanem zdrowia oraz dokumentacją medyczną pacjenta.
3. Do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Pacjenci przyjmowani są niezwłocznie po zgłoszeniu lub dotarciu innymi drogami przewidzianymi w Ustawie o PRM. Pobyt Pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym nie powinien przekroczyć 24 godzin.
4. Z zastrzeżeniem ust. 5, fakt odmowy poddania się leczeniu w Szpitalu przez pacjenta, którego niezwłoczna hospitalizacja jest, zdaniem lekarza, konieczna, musi zostać odnotowany w dokumentacji medycznej i potwierdzony własnoręcznym podpisem pacjenta (jego przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego) wraz z adnotacją o poinformowaniu pacjenta o grożących jego zdrowiu lub życiu skutkach.
5. Odmowa poddania się leczeniu przez pacjenta nie dotyczy przypadków obowiązkowej hospitalizacji określonych w Ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008 r. (t. jedn. Dz. U. z 2024.924)

Organizacja pracy w oddziale klinicznym i w oddziale szpitalnym

§ 19

- 1) Oddział kliniczny i oddział szpitalny są komórkami organizacyjnymi w zakładzie leczniczym „ Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu. W Oddziale mogą być wyodrębnione jego części, które nie stanowią samodzielnych komórek organizacyjnych, jeżeli jest to uzasadnione pod względem funkcjonalnym, organizacyjnym i lokalizacyjnym.
- 2) Wewnętrzną strukturę oddziału oraz jego organizację określa Dyrektor Szpitala w porozumieniu z Ordynatorem/Kierownikiem Oddziału/ Lekarzem Kierującym Oddziałem .
- 3) Każdy oddział Szpitala musi posiadać tablice informacyjne dotyczące aktualnie dyżurującego w oddziale personelu medycznego.
- 4) W oddziale Szpitala obowiązuje następujący ramowy rozkład dnia:

godz. 6.00 - 7.00	- toaleta pacjentów, mierzenie ciepłoty ciała, pomiary tętna itp.;
godz. 7.00 – 8.00	- śniadanie
godz. 7.00 - 9.00	- czynności porządkowe, pobieranie materiałów do badań, wykonywanie zabiegów pielęgniarstkich i badań diagnostycznych,
godz. 8.00 - 10.00	- wizyty lekarskie,
godz.10.00- 12.00	- wykonywanie zleceń lekarskich,
godz.11:30- 12:00	- obiad,
godz.13.00- 14.00	- wykonywanie zleceń lekarskich, zabiegów, innych czynności związanych z funkcjonowaniem oddziału,
godz. 14.00 – 18.00	- wykonywanie zabiegów, mierzenie parametrów
godz. 16:30 – 17:00	- kolacja;
godz.18.00- 19.00	- porządkowanie sal chorych, wizyta lekarska;
godz.19.00- 21.00	- wykonywanie zleceń lekarskich, zabiegów pielęgniarstkich, toaleta wieczorna pacjentów
godz. 22.00	cisza nocna do godz. 6.00

6. W porze przeznaczonej na posiłki pacjentów nie należy pobierać materiałów dla pracowni diagnostycznych, przeprowadzać badań i zabiegów, jeśli nie zachodzi przypadek nie cierpiący zwłoki,
7. Koordynatorem Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej prowadzonej w trakcie wykonywania zabiegów operacyjnych jest anestezjolog biorący udział w zabiegu operacyjnym.

Wykonywanie badań i konsultacji lekarskich pacjentom

§ 20

1. W trakcie pobytu w Szpitalu pacjentom wykonywane są konieczne konsultacje i badania diagnostyczne w pracowniach Szpitala lub w podmiotach zewnętrznych, z zastrzeżeniem ust. 3. Skierowanie wewnętrzne na badania lub konsultacje nie uprawnia pacjenta do uzyskania świadczenia w podmiocie zewnętrznym na koszt Szpitala, o czym należy wyraźnie pacjenta poinformować.
2. Wszystkie badania w celu rozpoznania i ustalenia sposobu leczenia oraz przygotowania do zabiegów muszą być rozpoczęte niezwłocznie po przyjęciu pacjenta na dany oddział kliniczny zgodnie z zaleceniami lekarza.
3. Wykonywanie badań diagnostycznych lub konsultacji specjalistycznych w podmiotach zewnętrznych odbywa się na podstawie umowy zawartej ze Szpitalem. Organizacją tych badań zajmują się pracownicy Szpitala. W przypadku braku stosownej umowy wykonywanie badań diagnostycznych lub konsultacji specjalistycznych, o których mowa w zdaniu poprzedzającym odbywa się na podstawie indywidualnego skierowania potwierdzonego przez Dyрекcję lub osobę upoważnioną przez Dyрекcję Szpitala.
4. Zgodę, o której mowa w ust. 3, w godzinach dyżurowych oraz w niedziele i święta wydaje pierwszy lekarz dyżurny Szpitala.
5. W przypadku skierowania pacjenta na konsultację lub badania z pominięciem zasad o jakich mowa w ust. 3, kosztami tej konsultacji lub badania zostanie obciążony lekarz kierujący.

Odwiedziny pacjentów przebywających w Szpitalu

§ 21

1. Pacjent może być odwiedzany codziennie w godzinach, w których nie wykonuje się badań diagnostycznych, zabiegów i innych czynności opieki lekarskiej lub pielęgniarskiej. W szczególności odwiedziny pacjenta nie mogą zakłócać wykonywania czynności medycznych w ramach opieki sprawowanej nad tym pacjentem oraz innymi pacjentami w oddziale.
2. Osoby odwiedzające mogą przebywać w Szpitalu codziennie w godz. od 11.00 do 19.00, a w soboty, niedziele, święta od godz. 10.00 do 19.00; wyjątek stanowią Oddziały Anestezjologii i Intensywnej Terapii gdzie osoby odwiedzające mogą przebywać codziennie w godz. od 14.00 do 19.00, a w soboty, niedziele, święta od godz. 12.00 do 19.00. z zastrzeżeniem, że za zgodą lekarza prowadzącego osoby odwiedzające mogą przebywać w Szpitalu poza wskazanymi godzinami odwiedzin.
3. Ze względów epidemiologicznych lub też z innych ważnych powodów Dyrektor Szpitala może:
 - a) ograniczyć odwiedziny;
 - b) wprowadzić okresowy zakaz odwiedzania pacjentów w danym oddziale klinicznym lub w całym Szpitalu.
4. Odwiedzającym poniżej szesnastego roku życia wolno przebywać na terenie Szpitala tylko pod opieką osób dorosłych.
5. Dyrektor Szpitala może w sposób szczególny określić, zasady odwiedzin w oddziałach klinicznych anestezjologii i intensywnej terapii oraz salach intensywnego nadzoru.
6. Osoba odwiedzająca pacjenta jest obowiązana:
 - a) zapoznać się z postanowieniami niniejszego Regulaminu Szpitala, zwłaszcza w części dotyczącej odwiedzin pacjentów i stosować się do nich.
 - b) w czasie pobytu na terenie Szpitala zachowywać się kulturalnie, nie przeszkadzać w pracy personelowi oraz nie zakłócać spokoju pacjentom.
 - c) podporządkować się poleceniom i wskazówkom personelu szpitalnego.
7. Osobom odwiedzającym zakazuje się:
 - a) palenia tytoniu,

- b) picia napojów alkoholowych,
 - c) wprowadzania (przynoszenia) na teren Szpitala jakichkolwiek zwierząt.
8. W przypadku naruszenia postanowień dotyczących odwiedzin, dyżurny personel ma prawo zażądać od osoby odwiedzającej natychmiastowego opuszczenia terenu Szpitala i wezwać na pomoc pracowników ochrony lub Policję.

Wypisanie ze Szpitala

§ 22

1. Wypisanie ze Szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej następuje:
 - a) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
 - b) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - c) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Pacjent występujący z żądaniem wypisania ze Szpitala, jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
3. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby małoletniej, której stan zdrowia wymaga leczenia w Szpitalu, Dyrektor Szpitala lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie postanowienia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala – sąd opiekuńczy. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i przyczynach odmowy.
4. Wypisany ze Szpitala pacjent otrzymuje:
 - a) kartę informacyjną z leczenia szpitalnego zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
 - b) recepty na leki i materiały opatrunkowe, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
 - c) skierowanie do poradni specjalistycznej, jeżeli jest wymagane;
 - d) skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, jeżeli według lekarza jest ono uzasadnione stanem zdrowia pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
 - e) wniosek na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne, jeżeli jest konieczność ich stosowania, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
 - f) orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy.
6. Szpital zapewnia pacjentowi transport sanitarny na zasadach i w zakresie określonym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 146 ze zm.) oraz na podstawie umów zawartych z dysponentami środków finansowych.

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

§ 23

1. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są w Zakładzie Leczniczym – Zespół Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej oraz w Zakładzie Leczniczym - Zespół Poradni Specjalistycznych Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego – w jednostkach i komórkach organizacyjnych zlokalizowanych w Poznaniu przy ulicy Przybyszewskiego 49, Grunwaldzka 16/18, ul. Długa 1/2, ul. Szamarzewskiego 84 oraz Os. Rusa 55
2. Bezpłatne świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej są udzielane w ramach porad specjalistycznych, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli NFZ zawarł ze Szpitalem umowę na finansowanie tych świadczeń.
3. Skierowanie na leczenie specjalistyczne ambulatoryjne nie jest wymagane w przypadkach określonych przepisami o ubezpieczeniu zdrowotnym.

4. Świadczenia ambulatoryjne są udzielane również zgodnie z treścią zawartych umów pomiędzy Szpitalem a dysponentami środków finansowych, na podstawie dokumentów wynikających z treści tych umów.
5. Jeżeli w dniu zgłoszenia się pacjenta nie jest możliwe udzielenie mu porady specjalistycznej, pacjent zostaje wpisany przez rejestratorkę medyczną do harmonogramu przyjęć uwzględniającego wizyty pierwszorazowe prowadzonego oddzielnie dla każdej Poradni i otrzymuje informację o terminie planowej porady lekarskiej.
6. O miejscu w harmonogramie decyduje kolejność zgłoszeń, z zastrzeżeniem ust. 7 i 8, a dla pacjentów skierowanych po leczeniu stacjonarnym, również termin wskazany w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego.
7. W przypadku zgłoszenia się do Poradni pacjenta ze skierowaniem do danej poradni z adnotacją „PILNE”, o kolejności i terminie przyjęcia decyduje lekarz na podstawie kryteriów medycznych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej z dnia 26 września 2005 r. (Dz. U. Nr 200, poz. 1661),
8. W przypadku osób uprawnionych do korzystania poza kolejnością ze świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej udziela się tych świadczeń w dniu zgłoszenia, a jeżeli udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia wyznacza się inny termin lecz nie późniejszy niż 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
9. Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia są udzielane w dniu zgłoszenia się pacjenta do Poradni bez skierowania.
10. Zmiana miejsca w harmonogramie przyjęć
11. i przyśpieszenie terminu udzielenia porady może nastąpić jedynie w razie pogorszenia się stanu zdrowia. Decyzję o powyższej zmianie w uzasadnionych przypadkach podejmuje uprawniony lekarz.
12. Okresowej oceny prawidłowości prowadzenia rejestrów w poszczególnych poradniach dokonuje Kierownik.
13. W przypadku braku podstawy do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych lub nie posiadania właściwego skierowania, koszty leczenia ponosi sam pacjent. Podstawą udzielenia świadczenia jest okazanie przez pacjenta dowodu zapłaty.

Diagnostyka i rehabilitacja

§ 24

1. Badania diagnostyczne wykonywane są przez pracownię diagnostyczne.
2. Zabiegi rehabilitacyjne wykonywane są w Zakładzie Fizjoterapii oraz Ośrodku Diennej Rehabilitacji
3. Pracownię diagnostyczne i komórki organizacyjne działalności rehabilitacyjnej wykonują bezpłatnie świadczenia dla pacjentów leczonych stacjonarnie w Szpitalu.
4. Pracownię diagnostyczne i komórki organizacyjne działalności rehabilitacyjnej wykonują bezpłatne świadczenia dla pacjentów leczonych ambulatoryjnie w Szpitalu zgodnie z zasadami określonymi w umowach z dysponentami środków finansowych.
5. Nie jest wymagane skierowanie na wykonanie badań diagnostycznych, jeżeli koszty tych badań pacjent pokrywa we własnym zakresie, za wyjątkiem badań o podwyższonym ryzyku dla pacjenta, które powinno być wykonane wyłącznie ze wskazań medycznych. Kierownik pracowni diagnostycznej lub osoba przez niego upoważniona udziela informacji o wykazie badań diagnostycznych, które mogą być wykonywane bez skierowania.
6. Podstawą wykonania badań o których mowa w ust. 5 jest okazanie dowodu wpłaty.
7. Cennik wykonywanych badań diagnostycznych znajduje się w SOR oraz na stronie internetowej szpitala.
8. Poszczególne pracownię udzielają świadczeń zdrowotnych w oparciu o wdrożone instrukcje lub procedury ISO.
9. Badania diagnostyczne udzielane są w godzinach pracy danej pracowni. Godziny pracy pracowni podane są na tablicach ogłoszeń znajdujących się w każdej pracowni.

Cześć VII –Zasady udostępniania dokumentacji medycznej

§ 25

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana uprawnionym podmiotom na wniosek skierowany do Działu Organizacyjno –Prawnego z zachowaniem zasad określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta-(t. jedn. Dz. U. 2024 r., poz. 581).
2. W przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pobiera się opłatę, której wysokość określa Załącznik nr 4 do Regulaminu, z uwzględnieniem maksymalnych stawek wskazanych w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta .
3. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii albo stanu nadzwyczajnego, dokumentacja medyczna sporządzona w formie papierowej może być udostępniona - na żądanie pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego bądź osoby upoważnionej przez pacjenta - przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
4. Szczegółowy sposób udostępnienia dokumentacji reguluje procedura. Procedurę udostępnia się do wiadomości pacjentów poprzez wywieszenie w każdej lokalizacji na tablicy ogłoszeń umieszczenie na stronie internetowej Szpitala oraz do wglądu w Dziale Rozliczeń i Sprzedaży Usług Medycznych i Dziale Organizacyjno - Prawnym.

Część VIII – Postępowanie w przypadku śmierci pacjenta

§ 26

1. Każda osoba zatrudniona w Szpitalu, która pierwsza powzięła wiadomość o zgonie pacjenta, niezwłocznie zawiadamia lekarza prowadzącego, lekarza dyżurnego lub innego lekarza.
2. Lekarz stwierdza zgon pacjenta poprzez dokonanie oględzin zwłok.
3. Lekarz stwierdzający zgon wystawia kartę zgonu zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa i zawiadamia o śmierci wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.
4. Zwłoki osoby zmarłej w Szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy.
5. Przepis ust. 4 nie dotyczy dokonywania sekcji w sytuacjach:
 - a) określonych w Kodeksie postępowania karnego,
 - b) gdy przyczyny zgonu nie można określić jednoznacznie,
 - c) określonych w przepisach o chorobach zakaźnych i zakażeniach.
6. Ostateczną decyzję o wykonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok podejmuje Dyrektor Szpitala, Naczelny Lekarz Szpitala lub inny upoważniony do tego przez Dyrektora Szpitala lekarz,
7. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie, że przyczyną śmierci było przestępstwo lub samobójstwo, albo nie można ustalić tożsamości zmarłego, należy niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub najbliższy organ policji. Dokonuje tego lekarz prowadzący, lekarz dyżurny lub lekarz stwierdzający zgon. W takich przypadkach lekarz nie wystawia karty zgonu do czasu podjęcia decyzji przez prokuratora.
8. Sposób postępowania ze zwłokami osób zmarłych w Szpitalu reguluje odrębna procedura.
9. Za przechowywanie zwłok pacjenta za okres dłuższy niż 72 godziny pobierana jest opłata od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. jedn. Dz. U. 2024 r., poz.576) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.
10. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 3 powyżej, wynosi **50 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych) **za każdą rozpoczętą dobę**. Opłaty nie pobiera się, jeżeli przepisy odrębne tak stanowią.

Część IX – Monitoring wizyjny

§ 27

1. W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom, pracownikom i innym osobom przebywającym na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu wprowadza się na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu monitoring wizyjny.

2. Zakres oraz sposób zastosowania monitoringu wizyjnego określa Instrukcja funkcjonowania monitoringu wizyjnego, stanowiąca załącznik nr 5 do Regulaminu.

Część X- Zasady współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 28

1. Szpital w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, może polegać w szczególności na:
 - a) udzielaniu konsultacji specjalistycznych;
 - b) wykonywaniu badań diagnostycznych;
 - c) kierowaniu pacjentów na:
 - konsultacje specjalistyczne
 - leczenie stacjonarne i całodobowe
 - leczenie ambulatoryjne, w tym badania diagnostyczne
 - leczenie uzdrowiskowe.
3. W celu określenia warunków współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność, dla zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania, Szpital zawiera odrębne umowy.

Część XI - Postanowienia końcowe

§ 29

1. Regulamin wprowadza się na podstawie przepisu art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz.799 ze zm.),
2. Integralną część Regulaminu stanowią Załączniki.
3. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wprowadza Dyrektor Szpitala zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
4. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
5. Regulamin powinien znajdować się w miejscach ogólnie dostępnych dla osób, których dotyczy.

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Szpitala)

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:

Załącznik nr 1 - Struktura organizacyjna Szpitala

Załącznik nr 2 - Sposób kierowania poszczególnymi jednostkami lub komórkami organizacyjnymi i zadania osób sprawujących funkcje kierownicze oraz organizacja i zadania jednostek lub komórek organizacyjnych

Załącznik nr 3 – Cennik Usług Medycznych

Załącznik nr 4 – Wysokość opłat za dokumentację medyczną

Załącznik nr 5 – Instrukcja funkcjonowania monitoringu wizyjnego