

Załącznik
do Zarządzenia nr 2/2021
z dnia 18 stycznia 2021 r.
Dyrektora SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA w Sopotie

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
SANATORIUM UZDRAWISKOWE
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W SOPOTCIE**



**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
TEKST JEDNOLITY**

SOPOT, STYCZEŃ 2021 r.

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
§1. Podstawy prawne działania Sanatorium.	3
§2. Misja Sanatorium.	4
§3. Cel i zadania Sanatorium.	4
ROZDZIAŁ II. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	5
§4. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu z NFZ	5
§5. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych za odpłatnością	7
§6. Zasady pobytu pacjenta w Sanatorium	7
§7. Prowadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej	8
§8. Podstępowanie w razie śmierci pacjenta i przechowywanie zwłok pacjenta	9
ROZDZIAŁ III. ZADANIA I ZAKRES FUNKCJONOWANIA KIEROWNICTWA ORAZ KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SANATORIUM	10
§9. Sposób kierowania Sanatorium i komórkami organizacyjnymi	10
§10. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	10
§11. Zakres działania kierownictwa	11
ROZDZIAŁ IV. ZADANIA I ZAKRES FUNKCJONOWANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	14
§12. Oddział leczenia uzdrowiskowego	14
§13. Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	14
§14. Oddział Komercyjnych Świadczeń Medycznych	14
§15. Dział Usprawnienia Leczniczego	15
§16. Pododdział Dzienny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	15
§17. Dział Farmacji Szpitalnej	15
§18. Poradnia Rehabilitacyjna	16
§19. Poradnia Uzdrowska	16
§20. Poradnia Nieinwazyjnych Badań Kardiologicznych	16
ROZDZIAŁ V. ZADANIA I ZAKRES FUNKCJONOWANIA KOMÓREK ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZYCH	17
§21. Dział Finansowy	17
§22. Dział Administracji	17
§23. Dział Żywności	18
§24. Sekcja Ogólna	19
§25. Sekcja Sprzedaży i marketingu	20
ROZDZIAŁ VI. ZADANIA I ZAKRES DZIAŁANIA STANOWISK SAMODZIELNYCH	20
§26. Specjalista ds. ppoż.	20
§27. Specjalista ds. bezpieczeństwa i higieny pracy	20
§28. Radca Prawny	21
§29. Pełnomocnik ds. niejawnych/Inspektor ds. obronnych i rezerw	21
§30. Kapelan	22
§31. Statystyk Medyczny	22
§32. Inspektor ds. RODO	22
ROZDZIAŁ VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	23
ZAŁĄCZNIKI	

**Regulamin organizacyjny
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrowiskowego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Sopocie**

**ROZDZIAŁ I.
POSTANOWIENIA OGÓLNE**

§ 1

Podstawy prawne działania Sanatorium.

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Sopocie jest podmiotem leczniczym utworzonym przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji Zarządzeniem Nr 9 z dnia 2 czerwca 1998 r. w sprawie utworzenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sanatorium Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Sopocie w drodze przekształcenia Zakładu Opieki Zdrowotnej Sanatorium Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Sopocie (Dz. Urz. MSWiA, Nr 4, poz. 26).
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, zwany w dalszej części „Sanatorium”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą i działa w oparciu o:
 - 1) ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 295 ze zm.), zwaną dalej „ustawą o działalności leczniczej” i przepisów wydanych na jej podstawie,
 - 2) ustawę z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 351 ze zm.), zwaną dalej „ustawą o rachunkowości”,
 - 3) ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, ze zm.), zwaną dalej „ustawą o świadczeniach”,
 - 4) ustawę z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 156, ze zm.), zwaną dalej „ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym”,
 - 5) ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 869, ze zm.), zwaną dalej „ustawą o finansach”,
 - 6) zarządzenie Nr 14 Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 kwietnia 2017 roku w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowemu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Sopocie (Dz. Urz. MSWiA, Poz. 15, ze zm.),
 - 7) inne przepisy dotyczące samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

3. Podmiot leczniczy używa nazwy skróconej: SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe MSWiA w Sopocie.
4. Sanatorium zostało wpisane do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gdańsku VIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000004213 oraz w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej prowadzonym przez Wojewodę Pomorskiego pod numerem: 000000018642.

§ 2

Misja Sanatorium

Misja Sanatorium brzmi: „Sanatorium promuje zdrowie osób poprzez kompleksowe oddziaływanie na pacjenta, czyli dobór właściwych metod leczenia, dietę, klimat nadmorski oraz sposób zagospodarowania wolnego czasu”. Misja realizowana jest poprzez:

- 1) przestrzeganie praw Pacjenta oraz tworzenie i utrzymanie postaw personelu zorientowanego na potrzeby Pacjenta.
- 2) monitorowanie satysfakcji Pacjentów oraz jakości udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 3) wdrażanie standardów i procedur obowiązujących w Sanatorium przy zastosowaniu Systemu Zarządzania Jakością zgodnego z wymaganiami ISO.
- 4) promocję zdrowia, skierowaną do pacjentów i pracowników Sanatorium.
- 5) podnoszenie kwalifikacji personelu Sanatorium.
- 6) przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
- 7) podnoszenie standardu pomieszczeń Sanatorium poprzez remonty i modernizację.

§ 3

Cel i zadania Sanatorium.

1. Sanatorium powołane jest w celu:
 - 1) wykonywania działalności leczniczej poprzez udzielanie w jednostkach i komórkach organizacyjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju:
 - a) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych,
 - b) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
 - c) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
 - 2) realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
2. Zadania Sanatorium obejmują w szczególności:
 - 1) Udzielanie stacjonarnych oraz całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa uzdrawiskowego i rehabilitacji leczniczej,
 - 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa uzdrawiskowego i rehabilitacji leczniczej,
 - 3) organizowanie turnusów antystresowych i profilaktyczno - rehabilitacyjnych,
 - 4) prowadzenie badań diagnostycznych dla potrzeb leczniczych,
 - 5) zaopatrywanie komórek organizacyjnych Sanatorium w leki, materiały i sprzęt medyczny,
 - 6) prowadzenie działalności w zakresie profilaktyki leczniczej, kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych, prewencji chorób cywilizacyjnych,
 - 7) organizowanie i prowadzenie szkoleń osób kształcących się w zawodach medycznych i wykonujących zawód medyczny,
 - 8) medyczne zabezpieczenie działań służb podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych,

- 9) medyczne zabezpieczenie wykonywanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych zadań obronnych,
 - 10) wykonywanie zadań nałożonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych,
 - 11) wykonywanie działalności gospodarczej innej niż działalność lecznicza, pod warunkiem że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.
3. Strukturę organizacyjną Sanatorium stanowią:
- 1) „**Sanatorium**”, w którym udzielane są świadczenia z zakresu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne w rodzaju - lecznictwo uzdrowiskowe,
 - 2) „**Przychodnia**”- w której udzielane są świadczenia z zakresu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju:
 - a) lecznictwo uzdrowiskowe,
 - b) rehabilitacja lecznicza.
 - 3) „**Rehabilitacja**”, w której udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych w rodzaju – rehabilitacja lecznicza.
 - 4) komórki administracyjno – gospodarcze.

ROZDZIAŁ II. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 4

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Świadczenia medyczne w Sanatorium realizowane są w oparciu o obowiązując przepisy prawne i standardy medyczne.

I. Leczenie stacjonarne

1. W zakresie leczenia uzdrowiskowego:

- 1) pacjent po przyjeździe do Sanatorium zgłasza się do Izby Przyjęć. W Izbie Przyjęć przedstawia pielęgniarce następujące dokumenty:
 - a) skierowanie na uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne potwierdzone przez NFZ,
 - b) dokument tożsamości,
 - c) dokument ubezpieczenia lub w przypadku jego braku składa oświadczenie o przysługującym mu prawie do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (brak potwierdzenia ubezpieczenia w systemie EWUŚ). Na podstawie przedstawionych dokumentów, pacjent otrzymuje kartę pobytu i skierowanie do odpowiedniego oddziału. Zmiana miejsca zakwaterowania jest możliwa wyłącznie po uzgodnieniu z Przełożoną Pielęgniarek.
- 2) pobyt w Sanatorium rozpoczyna się od godz. 14:00 pierwszego dnia określonego w skierowaniu na leczenie i kończy o godzinie 12:00 ostatniego dnia trwania turnusu sanatoryjnego.
- 3) proces leczenia ustala lekarz zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i etyką zawodu lekarza.

- 4) informacje na temat funkcjonowania oddziału, zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych wraz z Regulaminem pobytu pacjenta znajdują się na tablicy informacyjnej w każdym oddziale.
- 5) dodatkowych informacji na temat pobytu udzielają pielęgniarki oraz lekarze.
- 6) dla sprawnej organizacji leczenia niezbędne jest punktualne zgłaszanie się na zabiegi.
- 7) nie zgłoszenie się na zabieg w terminie określonym w Karcie Zabiegowej może spowodować utratę otrzymania zabiegu.

2. W zakresie rehabilitacji leczniczej:

- 1) Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju stacjonarna rehabilitacja lecznicza (w zakresie rehabilitacji kardiologicznej) udzielane są pacjentom wg listy oczekujących na udzielenie świadczenia, sporządzonej na podstawie następujących kryteriów medycznych:
 - a) stanu zdrowia świadczeniobiorcy,
 - b) rokowania co do dalszego przebiegu choroby,
 - c) chorób współistniejących mających wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie,
 - d) zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.
- 2) Pacjent zgłasza się ze skierowaniem osobiście, telefonicznie lub przez osobę upoważnioną (np. lekarz leczący) w celu zarejestrowania się tj.: wpisania na listę oczekujących na udzielenie świadczenia. Pacjent uzyskuje informację o dniu i godzinie przyjęcia do oddziału.
- 3) W dyżurce pielęgniarskiej oddziału pacjent przedstawia następujące dokumenty po przyjęciu:
 - a) skierowanie na leczenie wraz z dokumentacją medyczną,
 - b) dokument tożsamości,
 - c) dokument ubezpieczenia, w przypadku jego braku składa oświadczenie o przysługującym mu prawie do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (brak potwierdzenia ubezpieczenia w systemie EWUŚ).
- 4) Na podstawie przedstawionych dokumentów pacjent zostaje przyjęty na leczenie do Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej

II. Leczenie ambulatoryjne.

1. W zakresie leczenia uzdrowiskowego:

- 1) pacjent zgłasza się do Poradni uzdrowiskowej osobiście lub telefonicznie z potwierdzonym skierowaniem do leczenia celem ustalenia terminu przyjęcia w okresie wyznaczonym do realizacji przez NFZ.
- 2) przy przyjęciu pacjent przedstawia następujące dokumenty:
 - a) skierowanie na ambulatoryjne leczenie uzdrowiskowe potwierdzone przez NFZ,
 - b) dokument tożsamości,
 - c) dokument ubezpieczenia, w przypadku jego braku składa oświadczenie o przysługującym mu prawie do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (brak potwierdzenia ubezpieczenia w systemie EWUŚ).

2. W zakresie rehabilitacji leczniczej:

- 1) świadczenia medyczne z zakresu ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej - zabiegi fizjoterapeutyczne udzielane są pacjentom wg listy oczekujących na udzielenie

świadczenia tworzonej wg kolejności zgłoszeń - przypadek pilny, stabilny, natomiast świadczenia medyczne w Oddziale Rehabilitacji Diennej Ogólnoustrojowej, po kwalifikacji przez lekarza Oddziału.

- 2) pacjent zostaje zakwalifikowany do leczenia w Oddziale wg następujących kryteriów:
 - a) stanu zdrowia, przedstawionych wyników badań dodatkowych,
 - b) chorób współistniejących mających wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie,
 - c) zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.
- 3) do Poradni Rehabilitacyjnej pacjent zgłasza się ze skierowaniem osobiście, telefonicznie lub przez osobę upoważnioną, w celu wpisania na listę oczekujących na udzielenie świadczenia w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna. Pacjent uzyskuje informację o dniu i godzinie przyjęcia przez lekarza w Poradni.
- 4) przy rejestracji i przyjęciu do wszystkich wymienionych świadczeń ambulatoryjnych pacjent przedstawia następujące dokumenty:
 - a) skierowanie na leczenie,
 - b) dokument tożsamości,
 - c) dokument ubezpieczenia, w przypadku jego braku składa oświadczenie o przysługującym mu prawie do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (brak potwierdzenia ubezpieczenia w systemie EWUŚ).

§ 5

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych za odpłatnością.

1. Świadczenia udzielane za pełną odpłatnością stanowią:
 - 1) świadczenia stacjonarne - udzielane są na podstawie Karty pobytu pacjenta, sporządzonej przez pracownika recepcji zgodnie z dokonaną rezerwacją. Pacjent uzyskuje informację o zakwaterowaniu, wyżywieniu oraz o oddziale, w którym będzie otrzymywał świadczenia zdrowotne,
 - 2) świadczenia zdrowotne pobytu stacjonarnego i ambulatoryjnego – udzielane są na podstawie Karty zabiegowej sporządzonej po wizycie u lekarza Sanatorium, pod opieką którego pacjent pozostaje.
2. Świadczenia udzielane za częściową odpłatnością – dofinansowane przez instytucje: świadczenia stacjonarne – realizowane są na podstawie Karty pobytu pacjenta, sporządzonej przez pracownika recepcji na podstawie dokonanej rezerwacji oraz dokumentów dotyczących dopłaty. Świadczenia zdrowotne pobytu stacjonarnego i ambulatoryjne – udzielane są na podstawie Karty zabiegowej sporządzonej po wizycie u lekarza Sanatorium, pod opieką którego pacjent pozostaje. Pacjent uzyskuje informację o zakwaterowaniu, wyżywieniu oraz oddziale w którym będzie otrzymywał świadczenia zdrowotne. Sanatorium wystawia faktury lub noty obciążeniowe odpowiednim instytucjom.
3. Za świadczenia zdrowotne nie finansowane ze środków publicznych pobiera się opłatę w wysokości określonej w obowiązujących cennikach: usług medycznych oraz świadczonych usług w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Sopocie. Cenniki usług i ich zmiany wprowadzane są Zarządzeniem Dyrektora Sanatorium. Informacje o wysokości opłat podawane są do wiadomości pacjentów poprzez zamieszczenie w/w cenników na stronie internetowej Sanatorium - www.sanatorium-helios.com.pl oraz na tablicach informacyjnych w widocznym i dostępnym dla pacjentów miejscu w obiekcie Sanatorium.

§ 6

Zasady pobytu pacjenta w Sanatorium.

1. Regulamin pobytu pacjenta w Sanatorium stanowi Załącznik nr 2 do Regulaminu.
Pacjent może być wypisany z Sanatorium, gdy 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, zgodnie z zapisem art. 29 ust.1 pkt 3 ustawy o działalności lecznicze.
2. Pacjent ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie znajdującym się w recepcji Sanatorium. Za przedmioty wartościowe nie oddane do depozytu, Sanatorium nie ponosi odpowiedzialności. Sposób prowadzenia depozytu określa załącznik nr 3 do Regulaminu. Osobami wyznaczonymi do przyjmowania depozytu są pracownicy recepcji.
3. Pacjenci zobowiązani są do przestrzegania przepisów sanitarnych i przeciwpożarowych.
4. Pacjenci wychodząc z budynku Sanatorium, klucz do pokoju powinni zostawić w recepcji.
5. Pacjent odpowiada materialnie za przedmioty stanowiące własność Sanatorium, a będące na wyposażeniu pokoju.
6. W przypadkach uzasadnionej konieczności wcześniejszego wyjazdu pacjent ma obowiązek zgłosić ten fakt w dyżurce pielęgniarskiej w oddziale.
7. Przed wyjazdem pacjent zobowiązany jest zdać pokój salowej.
8. Prawa i obowiązki pacjenta określa załącznik nr 1 do Regulaminu.
9. Z Regulaminem pobytu pacjenta w Sanatorium pacjent zapoznaje się w sposób udokumentowany, do wiadomości i stosowania, przy przyjęciu do Sanatorium.

§ 7

Prowadzenie i udostępnienie dokumentacji medycznej.

1. Sanatorium prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z zasadami i w sposób określony przepisami rozdziału 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2020 r., poz. 849).
2. Dokumentacja medyczna udostępniana jest do wglądu lub poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii, wydruku lub za pośrednictwem komunikacji elektronicznej oraz na informatycznym nośniku danych, a także przez wydanie oryginału.
3. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Sanatorium pobiera opłatę w wysokości i z uwzględnieniem obowiązujących w tym zakresie przepisów art. 28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2020 poz. 849). Wielkość opłaty zawarta jest w Cenniku usług świadczonych w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Sopocie ustalonym przez Dyrektora Sanatorium.
4. Opłaty, o której mowa w ust 3, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
 - 1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r.
 - 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, oraz w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

5. Sanatorium prowadzi wykaz dotyczący udostępnianej dokumentacji medycznej, zawierający:
 - 1) imię i nazwisko pacjenta, którego dotyczy udostępniana dokumentacja,
 - 2) sposób udostępniania dokumentacji,
 - 3) zakres udostępnionej dokumentacji,
 - 4) imię i nazwisko osoby a także nazwę organu, którym udostępniono dokumentację,
 - 5) imię i nazwisko oraz podpis pracownika, który udostępnił dokumentację,
 - 6) datę udostępnienia dokumentacji.

§ 8

Postępowanie w razie śmierci pacjenta i przechowywania zwłok pacjenta.

1. W przypadku śmierci pacjenta Sanatorium stosuje zasady postępowania ze zwłokami zmarłego pacjenta określone powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Sanatorium w razie śmierci pacjenta:
 - 1) niezwłocznie zawiadamia wskazaną przez pacjenta przy przyjęciu do kontaktu osobę lub instytucję,
 - 2) przygotowuje zwłoki do wydania – osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania,
 - 3) zleca transport i przechowywanie zwłok podmiotowi, wskazanemu przez rodzinę pacjenta lub podmiotowi z którym ma podpisaną umowę,
 - 4) zwłoki przekazuje po upływie, co najmniej 2 godzin od momentu zgonu,
 - 5) za przechowywanie zwłok poniżej 72 godzin Sanatorium nie pobiera opłat.
3. Za przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin Sanatorium pobiera opłaty w wysokości opłat uiszczonych na rzecz podmiotu przechowującego zwłoki, z którym Sanatorium ma zawartą umowę o przechowywanie zwłok. Opłata ta wynosi 58,00 zł (słownie: pięćdziesiąt osiem złotych 00/100) za każdą rozpoczętą dobę.
4. W przypadku nagłego zgonu pacjenta przed upływem 12 godzin od przyjęcia do sanatorium, jeżeli istnieje podejrzenie że zgon nastąpił wskutek przestępstwa lub nieszczęśliwego wypadku, lekarz stwierdzający zgon niezwłocznie powiadamia najbliższą jednostkę organizacyjną Policji.
5. Osobą odpowiedzialną za:
 - 1) niezwłoczne zawiadomienie lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o śmierci pacjenta przebywającego w Sanatorium,
 - 2) niezwłoczne przekazanie wystawionej przez lekarza karty zgonu do Sekretariatu Sanatorium,
 - 3) sporządzenie karty skierowania zwłok do chłodzi,
 - 4) założenie osobie zmarłej identyfikatora jest: pielęgniarka oddziałowa/koordynująca - w przypadku zgonu pacjenta w dniach od poniedziałku do piątku do godz. 14:30, pielęgniarka dyżurna w przypadku zgonu pacjenta w dniach od poniedziałku do piątku po godz. 14:30 oraz w soboty, niedziele i święta,
 - 5) Osobą odpowiedzialną za niezwłoczne, po stwierdzeniu zgonu, zawiadomienie osoby lub instytucji, o której mowa w ust. 2 jest ordynator oddziału lub lekarz dyżurny. Ordynator oddziału lub lekarz dyżurny obowiązany jest również powiadomić o zgonie pacjenta Dyrektora Sanatorium. Pielęgniarka oddziałowa lub dyżurna w obecności osób trzecich (pielęgniarki odcinkowej, salowej bądź współlokatora) sporządza protokołarnie spis rzeczy osobistych zmarłego pacjenta, pieniędzy i przedmiotów wartościowych. Rzeczy osobiste przechowuje się w dyżurce pielęgniarskiej, a pieniądze i przedmioty wartościowe w depozycie Sanatorium.

ROZDZIAŁ III.
ZADANIA I ZAKRES FUNKCJONOWANIA KIEROWNICTWA I KOMÓREK
ORGANIZACYJNYCH SANATORIUM.

§ 9

Sposób kierowania Sanatorium i komórkami organizacyjnymi Sanatorium.

1. Organami Sanatorium są: Dyrektor Sanatorium i Rada Społeczna.
2. Dyrektor Sanatorium - kieruje i reprezentuje je na zewnątrz oraz wydaje akty wewnętrzne dotyczące funkcjonowania sanatorium w formie zarządzeń, decyzji, pism okólnych, regulaminów oraz instrukcji. Akty wewnętrzne podlegają ewidencji w repertorium.
3. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym ministra właściwego ds. wewnętrznych i administracji oraz organem doradczym kierownika Sanatorium.
4. Zadania Sanatorium realizowane są przez komórki organizacyjne medyczne kierowane przez ordynatorów (Oddziały) i kierownika (Dział Usprawnienia Leczniczego) oraz komórki niemedyczne kierowane przez kierowników, a także przez pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach.
5. Za prawidłowe planowanie, organizowanie i nadzorowanie pracy komórek i jednostek organizacyjnych oraz prowadzenie kontroli zarządczej odpowiadają pracownicy zajmujący stanowiska kierownicze.
6. Poszczególne komórki organizacyjne Sanatorium obowiązuje zasada wzajemnego współdziałania, koordynacji pracy,
7. Stanowiskami samodzielnymi są stanowiska określone w strukturze organizacyjnej Sanatorium podporządkowane bezpośrednio Dyrektorowi Sanatorium.
8. Podczas nieobecności Dyrektora w pracy zastępuje go Dyrektor ds. Lecznictwa lub inna osoba wyznaczona przez Dyrektora Sanatorium.
9. Dyrektor może udzielić pełnomocnictwa szczególnego do zaciągania zobowiązań majątkowych oraz do podpisywania dokumentów w imieniu Sanatorium.
10. Podział pracy w Sanatorium wynika ze struktury organizacyjnej i zadań poszczególnych komórek organizacyjnych. Indywidualne zakresy czynności pracowników sporządza ich bezpośredni przełożony, zatwierdza Dyrektor Sanatorium. Indywidualny zakres czynności po podpisaniu przez pracownika otrzymuje Pracownik i Dział Sekcji Ogólnej.
11. Zależność służbowa komórek organizacyjnych pod względem nadzoru zawarta jest w schemacie struktury organizacyjnej stanowiącym załącznik nr 4 do Regulaminu.

§ 10

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

1. Sanatorium realizując swoje zadania współpracuje z podmiotami leczniczymi utworzonymi przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz z innymi podmiotami

wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach zawartych umów i porozumień, w przedmiocie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Nadzór nad prawidłowością realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Dyrektor Sanatorium.
4. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz Sanatorium wydaje skierowania do innych podmiotów leczniczych (badania specjalistyczne, hospitalizacja).

§ 11

Zakres działania kierownictwa.

I. Dyrektor

Stanowisko to jest obsadzane w drodze postępowania konkursowego zgodnie z art. 49. ust.1 pkt. 1 ustawy o działalności leczniczej. Dyrektor kieruje Sanatorium, reprezentuje je na zewnątrz, w tym dba o jego dobry wizerunek oraz prowadzi sprawy związane z jego zarządzaniem. Dyrektor jest jednostką nadrzędną w całej strukturze organizacyjnej.

1. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie zadań wynikających ze statutu Sanatorium oraz innych stosownych przepisów, w tym dotyczących Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, a także finansowych i podatkowych.
 - 2) ponoszenie pełnej odpowiedzialności za podjęte decyzje dotyczące funkcjonowania Sanatorium.
 - 3) prowadzenie racjonalnej gospodarki finansowej Sanatorium.
 - 4) podejmowanie działań zmierzających do skuteczności i efektywności funkcjonowania Sanatorium.
 - 5) uzyskanie opinii Rady Społecznej w sprawach określonych w statucie Sanatorium.
 - 6) zajmowanie się całokształtem spraw związanych z polityką kadrową Sanatorium, a w szczególności sprawowanie nadzoru w zakresie właściwego doboru kadr na poszczególne stanowiska pracy.
 - 7) wyznaczanie celów stanowiskom podległym.

II. Zastępca dyrektora ds. lecznictwa

Stanowisko to jest obsadzane w drodze postępowania konkursowego zgodnie z art. 49. ust.1 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej. Do zadań Zastępcy dyrektora ds. lecznictwa należy organizowanie i nadzorowanie całości zadań dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa realizuje następujące zadania:
 - 1) koordynuje, kieruje i sprawuje kontrolę w zakresie działalności medycznej: profilaktycznej, leczniczo-usługowej i rehabilitacji, a w szczególności organizuje, nadzoruje i kieruje całokształtem świadczeń zapobiegawczych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych w sanatorium.
 - 2) opracowuje plany działalności usługowo-leczniczej oraz kontroluje ich realizację.
 - 3) nadzoruje prowadzenie statystyki ruchu chorych na podstawie sprawozdań dziennych, miesięcznych i rocznych.

- 4) współuczestniczy i opracowuje pod względem merytorycznym umowy z NFZ.
 - 5) dokonuje bieżącej i okresowej analizy działalności Pionu Medycznego oraz efektów tej działalności.
 - 6) podejmuje decyzje interwencyjne wynikające z bieżącej działalności usługowo-leczniczej.
 - 7) opiniuje zapotrzebowanie na aparaturę medyczną.
 - 8) kształtuje politykę i sprawuje kontrolę nad rozwiązywaniem problemów personalnych pracowników medycznych.
 - 9) pełni nadzór nad pracą Działu Farmacji Szpitalnej.
 - 10) sprawuje nadzór nad prowadzoną dokumentacją medyczną i sprawozdawczością medyczną.
 - 11) planuje i rozlicza dyżury medyczne.
2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa podlega bezpośrednio Dyrektorowi Sanatorium.

III. Główny Księgowy

Do obowiązków Głównego Księgowego należy:

1. Prowadzenie rachunkowości zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości i zasadami polegającymi zwłaszcza na:
 - 1) zorganizowaniu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentów w sposób zapewniający:
 - a) właściwy przebieg operacji gospodarczych,
 - b) sporządzanie sprawozdawczości finansowej.
 - 2) bieżącym i prawidłowym prowadzeniu księgowości oraz sporządzaniu sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający:
 - a) terminowe przekazywanie rzetelnych informacji finansowych,
 - b) prawidłowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych,
 - c) prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych,
 - d) nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez podległe komórki organizacyjne.
2. Prowadzeniu racjonalnej gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające zwłaszcza na:
 - 1) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - 2) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych.
3. Dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej:
 - 1) bieżącej i następczej kontroli funkcjonalnej w zakresie powierzonych obowiązków,
 - 2) kontroli legalności dokumentów,
 - 3) kontroli operacji gospodarczych stanowiących przedmiot księgowania.
4. Opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora Sanatorium, dotyczących prowadzenia rachunkowości, a w szczególności: zakładowego planu kont, obiegu dokumentów, zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji.
5. Opracowywanie planów rzeczowo – finansowych.
6. Opracowywanie informacji ekonomiczno - finansowych miesięcznych, kwartalnych i rocznych.
7. Ponosi odpowiedzialność za merytoryczny poziom prowadzonych analiz i sprawozdań ekonomiczno – finansowych.
8. Organizowanie pracy i nadzór nad pracą podległych pracowników.
9. Nadzór merytoryczny nad prowadzeniem analiz statystyczno-kosztowych procedur medycznych z uwzględnieniem ich wewnętrznej analityki ekonomicznej.
10. Przygotowuje pod względem finansowym umowy zawierane przez sanatorium.
11. W celu realizacji swoich zadań Główny Księgowy ma prawo:
 - 1) wnioskować określenie trybu, według którego mają być wykonywane przez inne służby

- prace niezbędne do zapewnienia prawidłowości gospodarki finansowej oraz księgowości i sprawozdawczości finansowej,
- 2) żądać od innych służb udzielania w formie ustnej lub pisemnej niezbędnych informacji i wyjaśnień, jak również udostępnienia dokumentów i wycień będących źródłem tych informacji i wyjaśnień;
 - 3) żądać od innych służb usunięcia w wyznaczonym terminie nieprawidłowości dotyczących zwłaszcza:
 - a) przyjmowania, wystawiania, obiegu i kontroli dokumentów,
 - b) systemu kontroli wewnętrznej.
 - 4) występować do Dyrektora z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli określonych zagadnień, które nie leżą w zakresie działania Głównego Księgowego.
12. Główny Księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi Sanatorium.

IV. Przełożona pielęgniarek

Stanowisko to jest obsadzone w drodze postępowania konkursowego zgodnie z art. 49. pkt 1 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

1. Przełożona pielęgniarek sprawuje nadzór i odpowiada za:
 - 1) właściwy stan sanitarny i bhp pomieszczeń, sprzętu i materiałów w pokojach dla kuracjuszy oraz w gabinetach zabiegowych, egzekwując normy dotyczące dezynfekcji, sterylizacji narzędzi, materiałów i powierzchni urządzeń oraz pomieszczeń celem likwidacji – dla zdrowia i życia kuracjuszy.
 - 2) sporządzanie sprawozdań, zestawień i opracowań statystycznych dotyczących działalności medycznej Sanatorium.
 - 3) prowadzenie obowiązującej ewidencji i dokumentacji medycznej.
 - 4) archiwizowanie dokumentacji medycznej.
 - 5) sporządzanie odpisów, kopii historii chorób i kart informacyjnych; Koordynację i realizację wszelkich obowiązków wynikających z postanowień zawartych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia; Organizację, koordynację i nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego oraz niższego Sanatorium,
2. Współdziała z ordynatorami oddziałów w sprawach organizacji pracy i procesu leczniczego.
3. Nadzoruje i prowadzi politykę prozdrowotną i oświatę sanitarną wśród kuracjuszy i personelu.
4. Organizuje i prowadzi szkolenie zawodowe średniego i niższego personelu medycznego.
5. Sporządza i kontroluje harmonogramy czasu pracy podległego personelu.
6. Współdziała w kształtowaniu polityki kadrowej w odniesieniu do podległego personelu.
7. Kontrolowanie dokumentacji pielęgniarskiej.
8. Nadzór nad doskonaleniem zawodowym podległego personelu.
9. Przełożona Pielęgniarek podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
10. Przełożona Pielęgniarek pełni funkcje Pełnomocnika ds. pacjenta. Do zadań pełnomocnika należy:
 - 1) dbanie o przestrzeganie praw pacjenta określonych obowiązującymi przepisami, w tym ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz. 849), a w szczególności:
 - a) informowanie pacjenta o Jego prawach oraz wskazywanie możliwości korzystania z nich,
 - b) bieżące rozpatrywanie wniosków, uwag, skarg, pochwał zgłaszanych przez pacjenta,

- c) monitorowanie przestrzegania prawa pacjenta przez personel Sanatorium,
- d) podejmowanie bieżących działań interwencyjnych w sytuacji naruszenia praw pacjenta zmierzających do usunięcia ich przyczyny,
- e) ewidencjonowanie spraw wnoszonych do pełnomocnika,
- f) przeprowadzanie cyklicznych szkoleń na temat praw pacjenta wśród pracowników medycznych,
- g) analiza skarg i wniosków kierowanych przez pacjentów oraz przygotowywanie i przedkładanie Dyrektorowi Sanatorium sprawozdań z działalności pełnomocnika

ROZDZIAŁ IV. ZADANIA I ZAKRES FUNKCJONOWANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

§ 12

Oddział lecznictwa uzdrowiskowego Sanatoryjny I

Do zadań Oddziału należy udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dla dorosłych.

- 1) Oddziałem kieruje ordynator przy pomocy pielęgniarki oddziałowej. Stanowiska te obsadzone są w drodze postępowania konkursowego art. 49. Ust. 1 pkt 3 i 5 ustawy o działalności leczniczej.
- 2) Ordynator kierujący oddziałem sprawuje nadzór merytoryczny nad całością procesu leczenia pacjentów Oddziału.
- 3) Oddział lecznictwa uzdrowiskowego pełni funkcje lecznicze, edukacyjne i profilaktyczne dla osób przebywających na leczeniu uzdrowiskowym oraz na turnusach profilaktyczno – rehabilitacyjnych i antystresowych, poprzez:
 - a) organizowanie i prowadzenie działalności profilaktycznej, leczniczo – sanatoryjnej i rehabilitacyjnej w formie opieki stacjonarnej,
 - b) realizację programów zdrowotnych,
 - c) propagowanie zasad prozdrowotnego stylu życia,
 - d) kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych,
 - e) stymulowanie pacjenta do porzucenia nałogów.

§ 13

Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej

Do zadań Oddziału należy w szczególności prowadzenie rehabilitacji leczniczej dla pacjentów ze schorzeniami układu krążenia w tym: po zawałach serca lub zabiegach kardiologicznych.

1. Oddziałem kieruje ordynator przy pomocy pielęgniarki koordynującej. Stanowisko Ordynatora obsadzone jest w drodze postępowania konkursowego art. 49. ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej.
2. Ordynator kierujący oddziałem sprawuje nadzór merytoryczny nad całością procesu leczenia pacjentów Oddziału.

§ 14

Oddział komercyjnych świadczeń medycznych

Do zadań Oddziału należy udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji. Oddziałem kieruje kierownik przy pomocy pielęgniarki

koordynującej. Oddział ten pełni funkcje lecznicze, edukacyjne i profilaktyczne dla osób przebywających na leczeniu uzdrowiskowym komercyjnym oraz na turnusach profilaktyczno – rehabilitacyjnych i antystresowych.

§ 15

Dział Usprawniania Leczniczego

Działem Usprawniania Leczniczego kieruje Kierownik Działu, który współuczestniczy w określaniu i analizowaniu zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych mu pracowników.

Do podstawowych zadań Kierownika Działu należy:

1. Udzielanie świadczeń medycznych w warunkach stacjonarnych (Pododdział Dzienny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej) i ambulatoryjnych dla osób przebywających w Sanatorium poprzez prawidłową organizację prowadzenia zabiegów balneologicznych, fizjoterapeutycznych, kinezyterapeutycznych dla Pacjentów, zgodnie z wymogami współczesnej rehabilitacji i leczenia sanatoryjnego oraz porady lekarskie. W szczególności dotyczy to:

- 1) właściwego wyposażenia w sprzęt zabiegowy leczniczy i rehabilitacyjny Sanatorium,
- 2) nadzoru nad bieżącą eksploatacją i konserwacją aparatury elektronicznej zgodnie z przepisami bhp i ppoż.,
- 3) planowania środków finansowych na doposażenie w nowoczesny sprzęt rehabilitacyjny,
- 4) prowadzenie statystyki zabiegów i sprawozdawczości w zakresie wykonywanych usług medycznych,
- 5) ścisłej współpracy z lekarzami zlecającymi zabiegi.

2. Zabiegi realizowane są w pracowniach: masażu, balneologii, fizjoterapii.

§ 16

Poddział Dzienny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej

Do zadań Pododdziału należy kompleksowa rehabilitacja chorych, którzy nie wymagają całodobowego nadzoru medycznego.

Pododdziałem kieruje Kierownik Działu Usprawniania Leczniczego.

§ 17

Dział Farmacji Szpitalnej

Podstawowym zadaniem Działu Farmacji Szpitalnej jest zapewnienie prawidłowego zaopatrzenia w środki farmaceutyczne i materiały medyczne komórek organizacyjnych Sanatorium. Dział Farmacji wydaje leki na podstawie odpowiednich recept lekarskich – zgodnie z dokumentacją medyczną obowiązującą w Sanatorium oraz prowadzi kontrole jakości i tożsamości leków nabytych. Godziny otwarcia Działu Farmacji, jak i godziny wydawania środków farmaceutycznych i materiałów medycznych na poszczególne oddziały ustala Kierownik Działu Farmacji po zasięgnięciu opinii Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

1. Za działalność Działu Farmacji Szpitalnej odpowiada Kierownik Działu.

2. Do obowiązków Kierownika należy:

- 1) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Sanatorium,
- 2) organizowanie zaopatrzenia oraz efektywny, bezpieczny, ekonomicznie uzasadniony system dystrybucji leków do komórek organizacyjnych, zgodnie z ich zapotrzebowaniem,
- 3) prowadzenie nadzoru nad ważnością i przechowywaniem leków w oddziałach,

- 4) prowadzenie szkolenia personelu biorącego udział w dystrybucji leków,
 - 5) udzielania informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
 - 6) dbanie o odpowiednie przechowywanie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, zgodnie z wymogami w zakresie takich parametrów jak temperatura, wilgotność,
 - 7) prowadzenie nadzór nad środkami farmakologicznymi i materiałami medycznymi stanowiącymi niezbędną stałą rezerwę ustaloną dla potrzeb oddziałów,
 - 8) udostępnianie oddziałom środków antyseptyczne i dezynfekujące o jakości odpowiadającej potrzebom terapeutycznym;
3. Kierownik Dział Farmacji Szpitalnej podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. lecznictwa.

§ 18 Poradnia Rehabilitacyjna

Celem pracy Poradni Rehabilitacyjnej jest świadczenie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej. Poradnia Rehabilitacyjna świadczy usługi osobom chorym i niepełnosprawnym w zakresie rehabilitacji. Lekarz specjalista kieruje na zabiegi rehabilitacyjne udzielane w warunkach ambulatoryjnych oraz na stacjonarne leczenie rehabilitacyjne.

Poradnia podlega zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa. Nadzór merytoryczny sprawuje Kierownik Działu Usprawniania Leczniczego.

§ 19 Poradnia Uzdrowiskowa

Celem poradni jest świadczenie usług z zakresu ambulatoryjnego leczenia uzdrowiskowego dorosłych i dzieci nie wymagających całodobowej opieki medycznej, u których istnieją wskazania do stosowania zabiegów z zastosowaniem naturalnych surowców leczniczych.

Poradnia podlega zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa. Nadzór merytoryczny sprawuje Kierownik Działu Usprawniania Leczniczego.

§ 20 Pracownia Nieinwazyjnych Badań Kardiologicznych

Do zadań poradni należy wykonywanie badań – prób wysiłkowych, USG, 24 godzinnego badania serca metodą Holtera (RR i EKG). Pracownia podlega merytorycznie ordynatorowi Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej. Pracownia świadczy usługi komórkom organizacyjnym Sanatorium.

ROZDZIAŁ V. ZADANIA I ZAKRES FUNKCJONOWANIA KOMÓREK ADMINISTRACYJNO- GOSPODARCZYCH

§ 21 Dział Finansowy

1. Do podstawowego zakresu funkcjonowania Działu Finansowego należy prowadzenie całokształtu działalności finansowo-księgowej jednostki, a w szczególności:
 - 1) organizowanie, prowadzenie i nadzorowanie polityki finansowej Sanatorium.
 - 2) określanie dla poszczególnych komórek organizacyjnych wielkości rocznych środków finansowych na wynagrodzenia i wydatki rzeczowe na podstawie opracowanych zasad podziału tych środków.
 - 3) kontrola przestrzegania zasad rachunkowości, bieżąca analiza polityki gospodarczo-finansowej i podejmowanie stosownych działań zmierzających do eliminowania zjawisk negatywnych.
 - 4) nadzór nad funkcjonowaniem rachunku kosztów w miejscu ich powstawania, określenie szczególności informacji przekazywanych przez działy w tym zakresie oraz dokonywanie ich analizy i podejmowanie właściwych działań zmierzających do minimalizacji kosztów.
opracowywanie rocznej analizy z realizacji zadań finansowych.
 - 5) przygotowywanie materiałów analitycznych z zakresu działania dla potrzeb kierownika jednostki.
 - 6) nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów o zamówieniach publicznych.
 - 7) prowadzenie obsługi kasowej oraz kontrola kas fiskalnych w Sanatorium.
 - 8) udzielanie i rozliczenie zaliczek na delegacje służbowe, zakupy rzeczowe i usługi.
 - 9) wstępna kontrola przedkładanych rachunków, rozliczeń i innych dokumentów wypłat.
 - 10) wypłata wynagrodzeń pracownikom i rozliczanie pobranej zaliczki.
 - 11) opracowywanie dokumentów wypłat należności finansowych pracownikom poprzez program informatyczny Info – medica.
 - 12) prowadzenie księgowości analitycznej i syntetycznej.
organizacja i sprawowanie kontroli wewnętrznej w poszczególnych komórkach.
 - 13) nadzór nad prawidłowym realizowaniem działań komisji inwentaryzacyjnej wraz z wnioskami wynikającymi z kontroli.
 - 14) organizowanie szkoleń pracowników działu zgodnie z aktualnymi wymogami przepisów finansowych.
2. Działem Finansowym kieruje Główny Księgowy.

§ 22 Dział Administracji

1. Do zakresu działania Działu Administracji należy w szczególności:
 - 1) opracowywanie planów potrzeb materiałowo-technicznych i finansowych w zakresie zaopatrzenia: mundurowego, kwaterunkowego, biurowego, transportowego oraz łączności,
 - 2) planowanie wydatków na świadczenia komunalne oraz bieżącą eksploatację budynku.
 - 3) planowanie oraz realizacja rocznych i wieloletnich planów inwestycyjno-remontowych Sanatorium.

- 4) opracowywanie analiz oraz sprawozdań z przebiegu planów inwestycyjno-remontowych.
 - 5) nadzór nad bieżącą konserwacją budowlaną, sanitarną i elektryczną obiektu,
 - 6) współudział w przetargach, innych formach wyboru wykonawców usług lub dostawców urządzeń, zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych,
 - 7) nadzorowanie i kontrolowanie gospodarki energią elektryczną i aparatami prądotwórczymi,
 - 8) nadzór i kontrola nad gospodarką paliwami techniczno-grzewczymi,
 - 9) prowadzenie racjonalnej gospodarki środkami finansowymi, nad zabezpieczeniem w sprzęt kwaterunkowy, transportowy, zaopatrzenie mundurowe oraz pozostały sprzęt techniczny i medyczny,
 - 10) zabezpieczenie oraz nadzór nad zaopatrywaniem stanowisk pracy w materiały, sprzęt, urządzenia, środki higieny osobistej, odzież ochronną i roboczą,
 - 11) kompletowanie faktur i rachunków oraz sprawdzanie pod względem merytorycznym i rachunkowym i przekazywanie ich do Działu Finansowego,
 - 12) prowadzenie gospodarki magazynowej, zgodnie z obowiązującą instrukcją przechowywania składników majątkowych,
 - 13) nadzór nad konserwacją sprzętu i urządzeń sanatoryjnych,
 - 14) prowadzenie postępowania wyjaśniającego w sprawie powstałych szkód oraz ich ewidencja zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 15) kontrolowanie stanu technicznego oraz eksploatacji pojazdów będących w posiadaniu Sanatorium.
2. Działem Administracyjnym kieruje Kierownik Działu, który sprawuje nadzór merytoryczny i organizacyjny nad pracą działu. Współuczestniczy w określaniu i aktualizowaniu zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych mu pracowników.
 3. Dział Administracyjny podlega bezpośrednio pod Dyrektora Sanatorium.

§ 23 Dział Żywienia

1. Do zakresu działania Działu Żywienia należy w szczególności:
 - 1) kierowanie całokształtem gospodarki żywnościowej Sanatorium, w tym zapewnienie i nadzorowanie żywienia w Sanatorium zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz systemem HACCP,
 - 2) informowanie kierownika jednostki o stanie gospodarki żywnościowej,
 - 3) przygotowywanie projektów zarządzeń oraz pism i dokumentów w sprawach gospodarki żywnościowej, w tym sporządzanie w ramach ustalonych limitów finansowych jadłospisów zgodnie z normami żywienia, zasadami dietetyki, planowanie indywidualnych diet,
 - 4) organizowanie zaopatrzenia jednostki w środki żywnościowe,
 - 5) planowanie i ustalanie potrzeb finansowych na cele gospodarki żywnościowej,
 - 6) potwierdzanie pod względem merytorycznym rachunków za wykonane dostawy i usługi na rzecz gospodarki żywnościowej oraz przekazywanie ich organowi finansowemu w celu terminowego wykonania rozliczeń,
 - 7) nadzór nad prawidłowym stanem magazynu żywnościowego, a w szczególności nad stanem ilościowym i jakościowym przechowywanych środków spożywczych, w tym systematyczne i prawidłowe pobieranie i przechowywanie próbek żywieniowych, sposobem ich rozmieszczenia, stanem utrzymania i zabezpieczenia magazynów zgodnie z obowiązującymi przepisami,

- 8) nadzór na prawidłowym wykorzystaniem artykułów spożywczych w procesie produkcyjnym,
 - 9) nadzór nad prawidłowością prowadzenia ewidencji i dokumentacji środków zaopatrzenia żywnościowego, stanu żywionych i innej ewidencji i dokumentacji,
 - 10) nadzór nad prawidłową eksploatacją sprzętu, maszyn i urządzeń kuchennych zgodnie z instrukcją obsługi,
 - 11) przeprowadzanie okresowych kontroli stanów magazynowych artykułów spożywczych oraz sprzętu stołowo – kuchennego,
 - 12) przestrzeganie terminowej legalizacji wag i odważników stosowanych w Dziale Żywnienia,
 - 13) zapobieganie powstawaniu szkód w mieniu a w razie zaistnienia takich – przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego zgodnie z przepisami,
 - 14) organizowanie szkolenia zawodowego dla pracowników.
 - 15) systematyczne aktualizowanie orzeczeń sanitarno-epidemiologicznych pracowników Działu,
 - 16) ścisła współpraca z Działem Finansowym w celu racjonalnego wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na żywnienie,
 - 17) przestrzeganie przepisów bhp i ppoż.
2. Działem Żywnienia kieruje Kierownik Działu, który sprawuje nadzór merytoryczny i organizacyjny nad pracą działu. Współuczestniczy w określaniu i aktualizowaniu zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych mu pracowników.
 3. Dział Żywnienia podlega bezpośrednio pod Dyrektora Sanatorium.

§ 24 Sekcja Ogólna

1. Do zakresu działania Sekcji Ogólnej należy w szczególności:
 - 1) koordynacja pracy sekretariatu.
 - 2) realizacja polityki kadrowej Sanatorium.
 - 3) prowadzenie dokumentacji związanej z ruchem kadr zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 - 4) współpraca z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych.
 - 5) przygotowywanie informacji, sprawozdawczości i analiz dotyczących spraw kadrowych i socjalnych.
 - 6) współudział w kształtowaniu polityki płacowej Sanatorium.
 - 7) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy zatrudnionych pracowników.
 - 8) prowadzenie dokumentacji i realizacja zapotrzebowań na pieczętki służbowe.
 - 9) prowadzenie spraw związanych ze świadczeniami emerytalnymi.
 - 10) prowadzenie spraw socjalnych na rzecz pracowników oraz emerytów i rencistów Sanatorium.
 - 11) prowadzenie ewidencji wpływających skarg i wniosków.
 - 12) prowadzenie ewidencji korespondencji wpływającej i wychodzącej oraz rozdział na komórki organizacyjne zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
 - 13) realizacja spraw związanych z bhp i p.poz., zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Sekcją ogólną kieruje Kierownik Sekcji, który sprawuje nadzór merytoryczny i organizacyjny nad pracą sekcji. Współuczestniczy w określaniu i aktualizowaniu zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych mu pracowników.
3. Sekcja Ogólna podlega bezpośrednio pod Dyrektora Sanatorium.

§ 25
Sekcja ds. Sprzedaży i marketingu.

1. Do zakresu działania Sekcji Sprzedaży i marketingu należy w szczególności:
 - 1) organizowanie, prowadzenie i nadzorowanie całokształtu działalności recepcji,
 - 2) organizowanie szkoleń pracowników sekcji zgodnie z aktualnymi wymogami i przepisami,
 - 3) sporządzanie i składanie ofert do NFZ oraz innych instytucji w zakresie świadczenia usług przez Sanatorium,
 - 4) sporządzanie planu sprzedaży,
 - 5) reklamowanie sanatorium w różnych wydawnictwach promujących Sanatorium,
 - 6) sporządzanie sprawozdań oaz wszelkich informacji z zakresu sprzedaży usług.
3. Sekcją Sprzedaży i marketingu kieruje Kierownik Sekcji, który sprawuje nadzór merytoryczny i organizacyjny nad pracą sekcji. Współuczestniczy określaniu i aktualizowaniu zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych mu pracowników.
4. Sekcja ds. Sprzedaży i marketingu podlega bezpośrednio pod Dyrektora Sanatorium.

ROZDZIAŁ VI.
ZADANIA I ZAKRES FUNKCJONOWANIA STANOWISK SAMODZIELNYCH

§ 26
Specjalista ds. ppoż.

1. Do zadań specjalisty ds. ppoż należy:
 - 1) nadzór nad prawidłowym wyposażeniem i sprawnością sanatoryjnych instalacji, sprzętu, urządzeń i oznakowania ppoż.,
 - 2) opracowywanie i aktualizacja instrukcji alarmowych,
 - 3) monitorowanie stopnia realizacji zaleceń i nakazów instytucji kontrolnych, o ile dotyczą one bezpieczeństwa ppoż.,
 - 4) opracowywanie, wdrożenie, aktualizacja i stosowanie procedury dotyczącej kontroli sprawności, zlecenia napraw i konserwacji oraz dokonywania odbiorów wykonawczych systemów p.poz.
2. Specjalista ds. ppoż podlega bezpośrednio pod Dyrektora Sanatorium.

§ 27
Specjalista ds. bezpieczeństwa i higieny pracy

1. Do zadań specjalisty ds. bezpieczeństwa i higieny pracy należy:
 - 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 2) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy.
 - 3) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Sanatorium albo jego części.

- 4) opracowywanie wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków w pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków.
 - 5) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.
 - 6) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą.
 - 7) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników.
 - 8) współdziałanie z Państwową Inspekcją Pracy oraz zakładową organizacją związkową w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.
 - 9) uczestniczenie w pracach powołanej przez pracodawcę komisji bezpieczeństwa i higieny pracy.
 - 10) przeprowadzanie kontroli stanu bezpieczeństwa i higieny pracy.
 - 11) wnioskowanie do pracodawcy o niezwłoczne wstrzymanie pracy w Sanatorium, jego części w przypadku stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracowników albo innych osób.
2. Specjalista ds. bezpieczeństwa i higieny pracy podlega bezpośrednio pod Dyrektora Sanatorium.

§ 28 Radca Prawny

1. Obsługa prawna Sanatorium wykonywana jest przez Radcę Prawnego.
2. Stanowiska Radcy Prawnego w zakresie zgodności z przepisami prawa wymagają:
 - 1) projekty aktów prawa wewnętrznego,
 - 2) projekty umów, ugód.
3. Do zadań radcy prawnego należy świadczenie pomocy prawnej, w szczególności:
 - 1) udzielanie porad i konsultacji prawnych,
 - 2) sporządzanie opinii prawnych na wniosek Dyrektora Sanatorium,
 - 3) sprawdzanie zgodności aktów prawa wewnętrznego, umów i ugód z przepisami prawa i potwierdzenie własnoręcznym podpisem i pieczęcią,
 - 4) zastępstwo procesowe.
4. Radca prawny podlega bezpośrednio pod Dyrektora Sanatorium.

§ 29 Pełnomocnik ds. niejawnych / Inspektor ds. obronnych i rezerw

1. Do zadań Pełnomocnika ds. niejawnych należy:
 - 1) opracowywanie i uaktualnianie dokumentacji w zakresie przygotowań zakładu do militaryzacji na czas zagrożeń, klęsk żywiołowych i wojny,
 - 2) sporządzanie i aktualizowanie wykazów imiennych żołnierzy rezerwy oraz zbiorowych list imiennych pracowników sanatorium do nadania im przydziałów organizacyjno – mobilizacyjnych,
 - 3) zapewnienie ochrony informacji niejawnych,
 - 4) prowadzenie postępowań sprawdzających w stosunku do osób dopuszczonych do pracy z dokumentami niejawnymi,

- 5) kontrolowanie informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji.
2. Pełnomocnik ds. niejawnych/Inspektor ds. obronnych i rezerw podlega bezpośrednio Dyrektorowi Sanatorium.

§ 30 Kapelan

Do zadań Kapelana należy: sprawowanie czynności duszpasterskich w siedzibie Zleceniodawcy.

§ 31 Statystyk medyczny

1. Do zadań Statystyka Medycznego należy:
 - 1) prowadzenie rejestru usług medycznych a w szczególności:
 - a) prowadzenie systemu ewidencji ruchu chorych w systemie elektronicznym,
 - b) zbieranie, opracowanie i dokonanie analizy danych dotyczących świadczonych usług w leczeniu stacjonarnym, ambulatoryjnym i pełnopłatnym,
 - c) prowadzenie rozliczeń w systemie miesięcznym wg programu komputerowego otrzymanego z NFZ,
 - d) sporządzanie obowiązujących sprawozdań.
 - 2) prowadzenie w programach świadczeniodawcy ewidencji pracowników (zatrudnianie, zwalnianie),
 - 3) dbałość o bezpieczeństwo przechowywania danych.
2. Statystyk medyczny podlega bezpośrednio pod Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa

§ 32 Inspektor ds. RODO

1. Do zadań Inspektora ds. RODO należy:
 - 1) organizacja bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych zgodnie z wymogami ustawy o ochronie danych osobowych,
 - 2) zapewnienie przetwarzania danych zgodnie z uregulowaniami Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych,
 - 3) wraz z kierownikiem Sekcji Ogólnej nadzór nad procedurą nadawania i unieważniania upoważnień do przetwarzania danych osobowych dla osób przetwarzających te dane,
 - 4) prowadzenie wraz z Sekcją Ogólną, Rejestru osób zatrudnionych przy przetwarzaniu danych osobowych,
 - 5) prowadzenie postępowania wyjaśniającego w przypadku naruszenia ochrony danych osobowych,
 - 6) nadzór nad bezpieczeństwem danych osobowych,
 - 7) kontrola działań komórek organizacyjnych pod względem zgodności przetwarzania danych z przepisami o ochronie danych osobowych,
 - 8) inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie doskonalenia ochrony danych osobowych.
 2. Inspektor ds. RODO podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Sanatorium
- Współpraca między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Sanatorium odbywa się za pośrednictwem pracowników kierujących tymi komórkami. Realizowane jest to podczas spotkań kadry kierowniczej z Dyrekcją sanatorium. Kierownicy komórek organizacyjnych pozostają

w stałym kontakcie z Dyrekcją Sanatorium w zakresie swojej działalności oraz w każdej sytuacji wynikającej z konkretnej potrzeby. Oprócz w/w spotkań pracownicy komunikują się pisemnie (np. zapotrzebowania), poprzez pocztę elektroniczną, ustnie lub poprzez wpisy do rejestrów lub ewidencji (np. rejestr usterek).

ROZDZIAŁ VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Podanie regulaminu organizacyjnego do wiadomości pacjentów następuje przez wywieszenie na tablicach informacyjnych w obiekcie Sanatorium a także na stronie internetowej Sanatorium.
2. W sprawach nie uregulowanych w Regulaminie stosuje się przepisy wymienione w § 1 oraz inne obowiązujące w zakresie objętym Regulaminem.
3. Ordynatorzy/Kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do zapoznania z treścią Regulaminu podległych pracowników
4. Regulamin wchodzi w życie w dniu określonym w Zarządzeniu Dyrektora.

Agnieszka Kowalczyk
Dyrektor SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe
MSWiA w Sopocie
-podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym-

Prawa pacjenta

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Sopotcie, przebiega z zachowaniem praw pacjenta określonych w ustawie z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 849), a mianowicie:
 - 1) prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych,
 - 2) prawa pacjenta do informacji,
 - 3) prawa do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych,
 - 4) prawa pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych,
 - 5) prawa pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych,
 - 6) prawa do poszanowania intymności i godności pacjenta,
 - 7) prawa pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej,
 - 8) prawa pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza,
 - 9) prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego,
 - 10) prawa pacjenta do opieki duszpasterskiej,
 - 11) prawa pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie,
 - 12) przepis punkt 5 nie dotyczy świadczeń zdrowotnych, których udzielanie bez zgody pacjenta regulują odrębne przepisy.
2. W Sanatorium pacjent ma również prawo do:
 - 1) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie,
 - 2) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz.
3. Koszty realizacji uprawnień wymienionych w pkt 2 nie mogą obciążać Sanatorium.
4. W przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych na terenie Sanatorium, Dyrektor Sanatorium lub Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa mogą ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie.
5. Skargi i wnioski można zgłaszać Dyrektorowi Sanatorium lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w godzinach podanych na tablicy informacyjnej Sanatorium. Rejestr prowadzonych skarg prowadzi pracownik Sekcji Ogólnej Sanatorium.

Regulamin pobytu pacjenta w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Sopotcie **Zasady pobytu pacjenta w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim w Sopotcie.**

1. Pobyt w Sanatorium jest realizowany na podstawie:
 - 1) skierowania na leczenie uzdrowskie finansowane przez NFZ,
 - 2) skierowania na leczenie rehabilitacyjne w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej,
 - 3) skierowania na turnus profilaktyczno- rehabilitacyjny lub antystresowy,
 - 4) indywidualnej umowy cywilno – prawnej.
2. Pobyt w Sanatorium rozpoczyna się:
 - 1) dla pacjentów ze skierowaniem na leczenie uzdrowskie finansowane przez NFZ od godz.: 14:00 pierwszego dnia pobytu do godz.: 12:00 ostatniego dnia pobytu,
 - 2) dla pacjentów pełnopłatnych od godz.: 12:00 pierwszego dnia pobytu do godz.: 10:00 ostatniego dnia pobytu,
 - 3) dla pozostałych pacjentów w godzinach określonych w umowie lub skierowaniu.
3. Pacjent posiadający skierowanie na leczenie uzdrowskie finansowane przez NFZ powinien po przybyciu do Sanatorium zgłosić się w punkcie przyjęć z następującymi dokumentami:
 - 1) z formularzem skierowania do Sanatorium potwierdzonym przez NFZ,
 - 2) z dokumentem potwierdzającym uprawnienia do świadczeń zdrowotnych, lub w przypadku jego braku składa oświadczenie o przysługującym mu prawie do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (brak potwierdzenia ubezpieczenia w systemie EWUŚ),
 - 3) z dowodem osobistym lub innym dokumentem potwierdzającym tożsamość.
4. Następnie pacjent celem przyjęcia do Oddziału zobowiązany jest zgłosić się do dyżurki pielęgniarskiej (z wszystkimi dokumentami leczenia i skierowaniem) wskazanej w karcie pobytu, którą otrzyma w punkcie przyjęć.
6. Informacje dotyczące zasad pobytu w oddziałach umieszczone są na tablicach ogłoszeń, a informacje dotyczące obowiązkowych badań lekarskich wymaganych przez NFZ przekazywane są przez pielęgniarki oddziału. W przypadku potrzeby dodatkowych wizyt lekarskich należy ten fakt zgłosić w dyżurce pielęgniarskiej lub bezpośrednio u lekarza leczącego.
7. Pacjent w ciągu 3 pierwszych dni pobytu zobowiązany jest dokonać opłaty zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. W Sanatorium obowiązuje następujący porządek dnia:
 - 1) cisza nocna w godzinach 22:00-6:00,
 - 2) posiłki: śniadanie: 8:00, obiad: 13:00 lub 13:30, kolacja: 17:30,
 - 3) poranny obchód lekarsko - pielęgniarski dla pacjentów Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej w godzinach: 8:30-10:00,
 - 4) wieczorny obchód lekarsko - pielęgniarski dla pacjentów Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej w godzinach: 18:30-20:00,
 - 5) wieczorny obchód pielęgniarski dla pacjentów Oddziałów Sanatoryjnych w godzinach: 18:00-19.00
9. Zabiegi lecznicze wykonuje Dział Usprawniania Leczniczego, na podstawie zlecenia lekarza lub fizjoterapeuty w godzinach wskazanych w karcie zabiegowej. Konieczność punktualnego przybycia w wyznaczonych godzinach wynika z organizacji leczenia. W przeciwnym razie planowany zabieg może zostać nie wykonany.

10. Na terenie Sanatorium obowiązuje zakaz palenia tytoniu, papierosów elektronicznych i spożywania alkoholu.
11. Pacjent odpowiada materialnie za przedmioty znajdujące się na wyposażeniu pokoju, a stanowiące własność Sanatorium.
12. Pacjent Sanatorium ponosi pełną odpowiedzialność materialną za wszelkiego rodzaju uszkodzenia lub zniszczenia przedmiotów wyposażenia i urządzeń technicznych pokoju z którego korzysta, powstałe z jego winy lub z winy odwiedzających go osób. Po wykryciu szkody zostanie komisyjnie sporządzony protokół będący podstawą do obciążenia Pacjenta. Sanatorium zastrzega sobie możliwość obciążenia Pacjenta za wyrządzone szkody po jego wyjeździe.
13. Cennik szkód w wyposażeniu i urządzeń technicznych pokoju określa obowiązujące Zarządzenie Dyrektora Sanatorium.
14. W przypadku naruszenia postanowień regulaminu, Sanatorium może odmówić świadczenia usług osobie, która je narusza. Osoba taka zobowiązana jest do niezwłocznego zastosowania się do żądań Sanatorium, uregulowania należności za dotychczasowe świadczenia, do zapłaty za ewentualne zniszczenia oraz do opuszczenia Sanatorium.
15. Sądem właściwym do rozstrzygania sporów pomiędzy pacjentem Sanatorium a Sanatorium jest sąd właściwy dla siedziby SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA w Sopocie.
16. Sanatorium nie odpowiada za przedmioty wartościowe i pieniądze nie umieszczone w depozycie znajdującym się w recepcji Sanatorium.
17. Wychodząc poza budynek należy klucz od pokoju pozostawić w recepcji.
18. Na terenie Sanatorium obowiązuje zakaz przebywania zwierząt.
19. Osoby przebywające na terenie Sanatorium zobowiązane są do przestrzegania przepisów porządkowych, sanitarnych i przeciwpożarowych. Zakazuje się używania w pokojach grzałek, żelazka, kuchenek elektrycznych oraz wynoszenia naczyń ze stołówki. Pacjent zobowiązany jest do zamykania okien, wyłączenia światła i zakręcania kranów przed opuszczeniem pokoju.
20. Wypis z Sanatorium następuje w dniu wskazanym w skierowaniu z NFZ. Pacjent opuszczający Sanatorium wcześniej, na własne żądanie zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu na piśmie w dyżurce pielęgniarskiej, lekarzowi lecącemu lub dyżurnemu oraz dokonać opłaty za liczbę niewykorzystanych dni leczenia uzdrowskiego. Taka sama procedura obowiązuje w przypadku przepustki. Wysokość opłaty określa cennik ustalony przez Dyrektora Sanatorium.
21. Pacjent może być wypisany z Sanatorium, gdy 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. W przypadku wypisania Pacjenta przed zakończeniem turnusu sanatoryjnego, jest on zobowiązany do uiszczenia opłaty za wcześniejszy wyjazd zgodnie z obowiązującym w Sanatorium cennikiem.
22. Pacjent w dniu wyjazdu przekazuje pokój salowej, z uzyskaniem wpisu w karcie pobytu.
23. Kartę pobytu wraz z kluczem do pokoju Pacjent oddaje w recepcji.
24. Skargi i wnioski przyjmuje Dyrektor Sanatorium w poniedziałki w godzinach 9:00-10:00.

Regulamin prowadzenia depozytu przedmiotów wartościowych w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Sopotcie

1. Pracownik recepcji przyjmuje rzeczy wartościowe do depozytu oraz je wydaje, a także prowadzi księgę depozytów.
2. Rzeczy przyjęte do depozytu przechowuje się w kasecie trwale zamkniętej, oznaczonej numerem, pod którym depozyt jest zapisany w księdze depozytów. Kasetę przechowywana jest w sejfie.
3. Potwierdzeniem przyjęcia rzeczy wartościowych do depozytu na czas pozostawiania kuracjusza w Sanatorium stanowi Karta depozytowa sporządzona wg załączonego wzoru nr 1.
4. Oryginał karty depozytowej, po przyjęciu depozytu na przechowanie, wydaje się kuracjuszowi, zaś kopię karty depozytowej przechowuje w księdze depozytów.
5. Depozyt z numerem kasetki zostaje wpisany do Księgi depozytów do której dołącza się kopię kart depozytowych.
6. Kartę depozytową podpisuje własnoręcznie pracownik recepcji przyjmujące depozyt.
7. W karcie depozytowej należy dokonać opisu rzeczy wartościowych oddanych do depozytu, określając ich cechy indywidualne, w szczególności nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę i stan zużycia. W przypadku braku cech indywidualnych przedmiotu składanego do depozytu, dokonuje się odpowiedniej adnotacji w karcie depozytowej.
8. W przypadku gdy kuracjusz jest nieprzytomny lub niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji pracownik recepcji niezwłocznie przyjmuje rzeczy wartościowe do depozytu wypełniając kartę depozytową. Oryginał karty depozytowej przechowuje się w sejfie wraz z przedmiotami oddanymi do depozytu, kopię składa się w księdze depozytów:
 - 1) po ustąpieniu okoliczności wymienionych w pkt 7 należy poinformować kuracjusza o złożeniu rzeczy wartościowych do depozytu. Jeżeli kuracjusz chce dalej utrzymać depozyt podpisuje kartę depozytową wpisując aktualną datę.
 - 2) w przypadku trwania okoliczności opisanych w pkt 7 przez okres dłuższy niż 24 godziny od czasu przyjęcia kuracjusza do Sanatorium, pracownik recepcji informuje małżonka kuracjusza, jego wstępnych, zstępnych lub rodzeństwo a także uprawnione osoby, o przyjęciu rzeczy wartościowych kuracjusza do depozytu.
9. Koszty prowadzenia depozytu ponosi Sanatorium.

KARTA DEPOZYTOWA

25. Imię i nazwisko pacjenta

26. Data i miejsce urodzenia.....

27. Adres zamieszkania lub do korespondencji

.....

28. Spis rzeczy wartościowych oddanych do depozytu i ich opis:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sopot, dnia

Podpis pacjenta

Podpis pracownika Sanatorium.....