



WOJEWÓDZKI  
SZPITAL DZIECIĘCY  
IM. J. BRUDZIŃSKIEGO  
W BYDGOSZCZY

# Wojewódzki Szpital Dziecięcy

im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy

REGON 000898946 • NIP 554-22-35-340

85-667 Bydgoszcz ul. Chodkiewicza 44

tel. 52 32 62 100 • faks 52 32 62 101

sekretariat@wsd.org.pl • www.wsd.org.pl

## REGULAMIN ORGANIZACYJNY

### Rozdział I

#### PRZEDMIOT REGULACJI

##### § 1

1. Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy, zwanego dalej „WSD”, określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
  - 1) nazwę podmiotu,
  - 2) cele i zadania podmiotu,
  - 3) strukturę organizacyjną WSD,
  - 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
  - 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych WSD,
  - 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego WSD oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewniania sprawnego i efektywnego funkcjonowania WSD pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
  - 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
  - 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
  - 11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,



Województwo  
Kujawsko-Pomorskie

Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy  
jest Jednostką Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego

- 12) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
  - 13) sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi WSD.
2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor WSD, a opiniuje Rada Społeczna.

## Rozdział II

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 2

Siedzibą WSD jest miasto Bydgoszcz.

#### § 3

1. Obszarem działania WSD jest województwo kujawsko-pomorskie.
2. WSD może udzielać świadczeń zdrowotnych ludności z terenu innych województw oraz cudzoziemcom na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów.

#### § 4

1. Celem WSD jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, zapobieganie powstawaniu chorób, promocja zdrowia.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane dzieciom oraz osobom dorosłym zgodnie z posiadanymi specjalnościami określonymi we właściwych wpisach rejestrowych.
3. WSD może prowadzić badania naukowe i prace badawczo-rozwojowe w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, a także realizować zadania w zakresie szkoleń podyplomowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

#### § 5

Podstawowymi zadaniami WSD jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przewidzianych w ustawie o działalności leczniczej, w tym:

- 1) sprawowanie stacjonarnej opieki zachowawczej specjalistycznej i ogólnopediatrycznej oraz zabiegowej: chirurgicznej, urologicznej, neurochirurgicznej i otolaryngologicznej;
- 2) sprawowanie pediatrycznej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz ambulatoryjnej nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- 3) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki, promocji zdrowia, diagnostyki, rehabilitacji oraz pielęgnacji.

#### § 6

Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1) Wojewódzki Szpital Dziecięcy przy ul. Chodkiewicza 44,
- 2) Zespół Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej przy ul. Chodkiewicza 44,
- 3) Wojewódzka Przychodnia Specjalistyczna dla Dzieci przy ul. Chodkiewicza 44,
- 4) Wojewódzki Ośrodek Rehabilitacji dla Dzieci przy ul. Chodkiewicza 44,
- 5) Nocna i świąteczna opieka zdrowotna przy ul. Chodkiewicza 44 (dzieci) i Królowej Jadwigi 16 (dorośli).

#### § 7

1. Rodzaj świadczeń zdrowotnych udzielanych przez WSD:
  - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne,



Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy  
jest Jednością Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego

- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje:
- w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych: pediatrię, endokrynologię i diabetologię dziecięcą, kardiologię dziecięcą, alergologię i choroby płuc u dzieci, audiologię, foniatrię i otolaryngologię dziecięcą, anestezjologię i intensywną terapię dla dzieci, neurologię dziecięcą, neurochirurgię dziecięcą, radiologię i diagnostykę obrazową, neonatologię, reumatologię, onkologię i hematologię dziecięcą, chirurgię dziecięcą, nefrologię dziecięcą;
  - w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych: pediatrię, endokrynologię i diabetologię dziecięcą, kardiologię dziecięcą, alergologię i choroby płuc u dzieci, audiologię, foniatrię i otolaryngologię dziecięcą, neurologię dziecięcą, neurochirurgię dziecięcą, radiologię i diagnostykę obrazową oraz laboratoryjną, reumatologię, onkologię i hematologię dziecięcą, chirurgię dziecięcą, nefrologię dziecięcą, rehabilitację medyczną dla dzieci, ginekologię dla dziewcząt, neurologopedię, surdologopedię, dermatologię i wenerologię, choroby wewnętrzne, gastroenterologię i gastroenterologię dziecięcą.

## § 8

WSD udziela świadczeń zdrowotnych na zasadach obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

## § 9

W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych nie mogą być świadczone usługi pogrzebowe oraz prowadzona ich reklama.

## § 10

Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, spełniające wymagania zdrowotne oraz inne określone w odrębnych przepisach.

## § 11

Informacje o wykonaniu niezbędnych czynności okołoperacyjnych w Bloku Operacyjnym zapisywane są przez lekarza anestezjologa w okołoperacyjnej karcie kontrolnej.

## § 12

- WSD prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną w sposób określony odrębnymi przepisami oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
- Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:
  - 1) oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:
    - a) nazwisko i imię (imiona),
    - b) datę urodzenia,
    - c) oznaczenie płci,
    - d) adres miejsca zamieszkania,
    - e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,



- f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody - nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego, PESEL oraz adres jego miejsca zamieszkania i numer kontaktowy;
- 2) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych;
  - 3) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;
  - 4) datę dokonania wpisu;
  - 5) oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz kierującej na badanie, konsultację lub leczenie.
3. WSD udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
  4. WSD udostępnia dokumentację medyczną również innym podmiotom zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
  5. Po śmierci pacjenta, dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.
  6. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
    - 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie WSD;
    - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
    - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
  7. Udostępnienie dokumentacji pacjenta następuje bez zbędnej zwłoki na podstawie wniosku osoby lub instytucji uprawnionej do jej otrzymania.
  8. *(uchylony)*
  9. Za udostępnianie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 6 pkt 2) WSD pobiera opłatę z zastrzeżeniem ust. 6 pkt 3). Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w ust. 6 pkt 2).
  10. Maksymalna wysokość opłaty za:
    - 1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002,
    - 2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007;
    - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następnego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.
  - 10a. Wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej określona jest w zarządzeniu Dyrektora WSD.



11. W sprawach świadczeń z ubezpieczenia społecznego Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma prawo do nieodpłatnego korzystania z dokumentacji medycznej Szpitala. Zwolnienie z opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej wewnętrznej Szpitala przysługuje również w sprawach dotyczących świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia emerytalnego i rentowego organom rentowym oraz osobom ubiegającym się o te świadczenia. Opłaty nie pobiera się również w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

### § 13

WSD realizuje zadania obronne na potrzeby państwa poprzez:

- 1) współdziałanie z właściwymi miejscowo strukturami zarządzania kryzysowego w zakresie zapewnienia pomocy medycznej poszkodowanej ludności w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych;
- 2) określenie niesienia pomocy medycznej na wypadek zaistnienia sytuacji kryzysowych;
- 3) tworzenie zastępczych łóżek szpitalnych rozwijanych na czas zagrożenia bezpieczeństwa państwa;
- 4) opracowywanie stosownie do potrzeb i aktualizacja planów zarządzania kryzysowego;
- 5) utrzymanie w sprawności technicznej zapasowego źródła energii oraz awaryjnego ujęcia wody;
- 6) prowadzenie szkoleń w zakresie:
  - przygotowań personelu do działania w sytuacjach kryzysowych,
  - z zakresu powszechnej samoobrony.

## Rozdział III

### PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

### § 14

1. Świadczeniem zdrowotnym udzielanym w WSD są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnie regulujących zasady ich udzielania.
2. WSD udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
- 2a. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez WSD liście oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego finansowanego ze środków publicznych i z wykluczeniem weryfikacji prawa do ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom innym, niż wymienione w ust. 2, ustala Dyrektor WSD.
4. Przy ustalaniu wysokości opłaty, o której mowa w ust. 3, Dyrektor uwzględnia rzeczywiste koszty udzielenia świadczenia zdrowotnego.
5. Zasady pobierania opłat stanowią załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
6. Cennik świadczeń zdrowotnych wykonywanych w WSD wprowadzany jest w życie w drodze odrębnego zarządzenia Dyrektora.

### § 15

WSD nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego (przyjęcia do szpitala) osobie w stanie zagrożenia zdrowia lub życia.



## § 16

WSD zapewnia udzielanie świadczeń w sposób kompleksowy, w szczególności obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń.

## § 17 (uchylony)

## § 18

1. W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych WSD podaje do wiadomości pacjentom informacje o godzinach i miejscach udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń.
2. WSD umieszcza wewnątrz budynku siedziby i jednostek organizacyjnych informacje dotyczące w szczególności:
  - a) imion i nazwisk osób kierujących pracą komórki organizacyjnej, a w przypadku ambulatoryjnej opieki zdrowotnej również godzin i miejsca ich udzielania,
  - b) zasad zapisów na porady i wizyty,
  - c) trybu składania skarg i wniosków,
  - d) praw pacjenta,
  - e) adresu oraz numerów telefonu Rzecznika Praw Pacjenta oraz numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika,
  - f) informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na świadczenie,
  - g) adresu i numeru telefonu właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków oddziału wojewódzkiego funduszu (NFZ).

## § 19

1. WSD zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia (np. osobistego, telefonicznego, elektronicznego).
2. WSD jest zobowiązany do przyjęcia pacjenta w ustalonym terminie. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielania świadczenia, a które uniemożliwiają zachowanie ustalonego terminu, WSD w każdy dostępny sposób informuje pacjenta o zmianie terminu.
3. Istnieje możliwość udzielenia w WSD, za zgodą opiekuna ustawowego/prawnego pacjenta, świadczenia zdrowotnego w formie teleporady zgodnie z „Zasadami udzielania teleporad w ramach Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej” - załącznik nr 5.

## § 20

1. Pacjent zgłasza się do WSD z następującymi dokumentami:
  - skierowaniem w wersji papierowej lub z kodem e-skierowania do szpitala, poradni, pracowni diagnostycznej (w przypadkach kiedy jest wymagane),
  - Książeczką Zdrowia Dziecka (jeżeli posiada),
  - numerem PESEL pacjenta (jeżeli nadano),
  - dokumentacją medyczną pacjenta (wypisy szpitalne i wyniki badań, jeżeli posiada),
  - dokumentem tożsamości osoby zgłaszającej się z pacjentem do WSD,
  - numerem PESEL matki dziecka do ukończenia 12 miesiąca życia (jeżeli nadano)
  - w przypadku pacjentów z Unii Europejskiej/krajów EFTA: aktualna Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) oraz odpowiedni typ formularza,
  - zaświadczeniem lekarskim,



- orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (jeśli posiada) lub zaświadczeniem lekarskim (jeśli posiada) uprawniającym do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.
2. W przypadku pacjenta niepełnoletniego, do WSD zgłasza się również opiekun ustawy/prawny z dokumentem tożsamości lub osoba posiadająca pełnomocnictwo opiekuna ustawowego/prawnego w celu sprawowania opieki nad dzieckiem, poświadczony notarialnie. W przypadku badań lub zabiegów stwarzających podwyższone ryzyko dla w/w pacjenta przy braku obecności opiekuna ustawowego/prawnego wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego na wykonanie badań/zabiegów.
  3. W sytuacjach nagłych - do szpitala lub w przypadku kolejnej wizyty w danej poradni, z pacjentem zgłasza się opiekun faktyczny.
  4. Pacjent pełnoletni, przedstawiciel ustawy pacjenta, składa w izbie przyjęć lub rejestracji poradni czy pracowni diagnostycznej pisemne oświadczenie o upoważnieniu osób trzecich do otrzymywania informacji na temat stanu zdrowia pacjenta i o udzielonych świadczeniach; dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta i uzyskania kserokopii dokumentacji medycznej pacjenta i wyników badań.
  5. Złożone oświadczenie obowiązuje we wszystkich jednostkach organizacyjnych WSD do momentu zmiany jego zakresu, odwołania lub zmiany osób wskazanych w upoważnieniu przez opiekuna prawnego lub ustawowego pacjenta.

### **Przyjęcie do szpitala i leczenie szpitalne.**

#### **§ 21**

1. Przyjęcia do szpitala dokonuje się w Izbie Przyjęć w trybie:
  - a) planowym (na podstawie skierowania lekarza),
  - b) nagłym (ze skierowaniem lub bez skierowania, w przypadku bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia lub życia).
2. Izba Przyjęć funkcjonuje przez całą dobę w budynku B1 WSD przy ul. Chodkiewicza 44.
3. WSD zapewnia udzielanie świadczeń ambulatoryjnych w Izbie Przyjęć głównie pacjentom kierowanym przez inne podmioty lecznicze w tym jednostki świadczące nocną i świąteczną opiekę zdrowotną oraz innym osobom zgodnie ze wskazaniami medycznymi i profilem działalności podmiotu.
4. Przyjęcia planowe. Termin przyjęcia planowego ustalany jest przez opiekuna pacjenta lub za pośrednictwem osoby trzeciej z oddziałem szpitalnym do którego pacjent jest kierowany.
5. Pacjent jest rejestrowany w kolejce oczekujących (dane ze skierowania i data wpisu na listę oczekujących) i w terminie 14 dni zobowiązany jest do dostarczenia skierowania do wskazanego oddziału WSD osobiście, za pośrednictwem osoby trzeciej lub listownie.
6. Pacjent zgłaszający się do Izby Przyjęć jest niezwłocznie badany przez lekarza dyżurnego Izby Przyjęć i w razie potrzeby odpowiedniego lekarza specjalistę.
7. Kolejność przyjmowania pacjentów ustala pielęgniarka dyżurna na podstawie wstępnej oceny stanu ogólnego (wygląd, zachowanie, wywiad). Pierwszeństwo przyjmowania mają pacjenci w stanie zagrożenia życia i przywiezieni jednostką transportu sanitarnego.
8. W wyniku przeprowadzonego badania lekarz dyżurny Izby Przyjęć orzeka o przyjęciu zgłaszającego się do szpitala po uzyskaniu jego zgody lub przedstawiciela ustawowego/prawnego albo opiekuna faktycznego, chyba że na mocy obowiązujących przepisów przyjęcie do szpitala jest możliwe bez wyrażenia zgody. Wyrażenie zgody następuje w formie pisemnego oświadczenia.



9. Pacjenci przyjmowani do szpitala zaopatrywani są w znak tożsamości. Szczegółowe warunki i tryb zaopatrywania w/w pacjentów przyjmowanych do szpitala w znak tożsamości oraz zasady postępowania w razie stwierdzenia braku tych znaków określają odrębne przepisy.
10. W przypadku gdy pacjent wymaga bezwzględnej hospitalizacji, a zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiologiczne bądź brak miejsc nie pozwalają na przyjęcie, szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy kieruje pacjenta do innego szpitala po telefonicznym uzgodnieniu miejsca, zapewniając transport sanitarny.
11. W przypadku braku wolnych miejsc w szpitalu, gdy stan pacjenta nie wymaga natychmiastowej hospitalizacji lekarz dyżurny Izby Przyjęć w porozumieniu z właściwym ordynatorem/kierującym oddziałem wyznacza termin przyjęcia zgłaszającego się do szpitala wpisując go na listę oczekujących na przyjęcie.
12. Każdy przypadek odmowy przyjęcia do szpitala lub udzielonej porady jest odnotowywany w Księdze porad ambulatoryjnych i odmów. Pacjent po udzielonym świadczeniu otrzymuje Kartę informacyjną Izby Przyjęć, Kartę konsultacji w przypadku udzielonej konsultacji specjalistycznej oraz wyniki badań jeżeli zlecono.
13. Pacjent wymagający hospitalizacji, z Izby Przyjęć pacjent przekazywany jest do odpowiedniego oddziału w zależności od jego stanu zdrowia i wymaganych świadczeń zdrowotnych.
14. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych na oddziale szpitalnym przebiega w sposób zaplanowany i dostosowany do indywidualnych potrzeb pacjenta.
15. W zależności od potrzeb pacjenta korzysta się ze specjalistycznych usług innych oddziałów lub innych jednostek ochrony zdrowia.
16. Wypis pacjenta ze szpitala następuje w:
  - trybie planowym po zakończeniu leczenia lub po przekazaniu pacjenta do innej jednostki ochrony zdrowia w celu kontynuacji leczenia,
  - w trybie nagłym na żądanie pacjenta lub do innej jednostki ochrony zdrowia w celu kontynuacji leczenia.
17. O wypisie decyduje lekarz prowadzący w porozumieniu z ordynatorem oddziału lub lekarz dyżurny w porozumieniu z lekarzem koordynującym dyżur.
18. Kartę informacyjną leczenia szpitalnego podpisuje lekarz wypisujący i ordynator/lekarz kierujący oddziałem albo lekarz przez niego upoważniony.
19. Przechowywanie zwłok pacjenta dłużej niż 72 godziny następuje odpłatnie w wysokości określonej w zarządzeniu Dyrektora WSD.

### **Wojewódzka Przychodnia Specjalistyczna dla Dzieci (Poradnie Specjalistyczne)**

### **Wojewódzki Ośrodek Rehabilitacji dla Dzieci (Poradnia, Dział, Ośrodek)**

## § 22

1. Poradnie specjalistyczne czynne są w dni robocze w godzinach ustalonych dla poszczególnych poradni.
2. Warunkiem korzystania z usług poradni specjalistycznych jest posiadanie aktualnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz skierowania do poradni z wyjątkiem świadczeń z zakresu ginekologii.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w godzinach pracy poradni w siedzibie WSD po telefonicznym, elektronicznym lub osobistym zgłoszeniu.
4. Opiekun ustawowy/prawny pacjenta w okresie 14 dni od wyznaczenia terminu wizyty zobowiązany jest osobiście, za pośrednictwem osób trzecich lub listownie do dostarczenia do





- Rejestracji poradni oryginału skierowania. Brak dostarczonego skierowania skutkuje wykreśleniem pacjenta z kolejki oczekujących.
5. W każdym momencie przed udzieleniem świadczenia w poradni pacjent ma możliwość rezygnacji z wyznaczonej wizyty i odbioru oryginału skierowania w celu rejestracji w innej jednostce medycznej.
  6. Dla każdej poradni specjalistycznej obowiązuje odrębna lista oczekujących uwzględniająca tryb przyjęcia pacjenta jeżeli wskazano na skierowaniu.
  7. Zapisy odbywają się z wyprzedzeniem na określony dzień (wolny termin) i/lub godzinę planowanej wizyty.
  8. W przypadku wizyty kontrolnej termin wyznacza w systemie komputerowym lekarz. W uzasadnionych przypadkach termin wizyty kontrolnej w systemie komputerowym wyznacza rejestratorka na podstawie pisemnego zlecenia lekarza.
  9. *(uchylony)*
  10. O zmianie terminu wizyty, zabiegu i badania diagnostycznego pacjenci są powiadamiani w każdy dostępny sposób.
  11. Opiekun ustawowy/prawny pacjenta pierwszorazowego w danej poradni specjalistycznej lub z nowym skierowaniem do danej poradni, zgłasza się do poradni w wyznaczonym dniu i godzinie (jeśli została określona) przedstawiając w punkcie Rejestracji dokumenty określone w § 20.
  12. Rejestratorka uzupełnia dane osobowe pacjenta pierwszorazowego w Rejestrze Pacjentów Przychodni (oddzielnego dla każdej poradni) i zakłada indywidualną Kartotekę pacjenta, dołączając do Historii zdrowia i choroby skierowanie do poradni specjalistycznej.
  13. W przypadku kolejnej wizyty, rejestratorka odszukuje Kartotekę pacjenta w katalogu znajdującym się w pomieszczeniu rejestracji i przekazuje ją do gabinetu lekarskiego.
  14. Opiekun ustawowy/prawny pacjenta zobowiązany jest do zgłaszania w Rejestracji zmiany danych pacjenta, opiekunów (dane kontaktowe i inne).
  15. W przypadku wizyty kontrolnej w danej poradni pacjent udaje się bezpośrednio w wyznaczonym dniu pod dany gabinet lekarski.
  16. Na planową wizytę do lekarza specjalisty wraz z pacjentem zgłasza się opiekun ustawowy/prawny lub faktyczny (wizyta kontrolna).
  17. W przypadku badań i zabiegów diagnostycznych inwazyjnych lub stanowiących podwyższone ryzyko dla pacjenta wymagana jest pisemna zgoda, wyłącznie opiekuna ustawowego/prawnego.
  18. Kolejność przyjmowania pacjentów w danej poradni zależy od kolejności zgłoszenia się pacjenta lub rejestracji pacjenta na godzinę w danym dniu.
  19. W gabinecie lekarz przeprowadza wywiad i badanie przedmiotowe, sporządzając odpowiedni zapis z udzielonego świadczenia medycznego w elektronicznej Historii zdrowia i choroby.
  20. Na podstawie uzyskanych danych podejmuje decyzję o wykonaniu badań diagnostycznych, wdrożeniu postępowania leczniczego i/lub skierowania na zabiegi rehabilitacyjne.
  21. *(uchylony)*
  22. Badania i zabiegi diagnostyczne, lecznicze wykonuje odpowiednio lekarz lub pielęgniarka, technik medyczny, fizjoterapeuta na zlecenie lekarza.
  23. Zabiegi rehabilitacyjne wykonywane są na podstawie skierowania w wyznaczonym wcześniej terminie.
  24. Na zakończenie wizyty (w razie potrzeby) lekarz ustala termin następnej wizyty/wizyty kontrolnej, rejestrując pacjenta w terminarzu elektronicznej bazy danych pacjentów.



Województwo  
Kujawsko-Pomorskie

Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy  
jest Jednostką Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego

## **Nocna i świąteczna opieka zdrowotna**

### **§ 23**

1. Poradnia oraz gabinet diagnostyczno-zabiegowy nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej czynne są od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.
2. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna świadczy usługi medyczne dla dzieci i dorosłych w odrębnych lokalizacjach.
3. Dyżurujący lekarz udziela porad:
  - w warunkach ambulatoryjnych,
  - w domu pacjenta (w przypadkach medycznie uzasadnionych),
  - telefonicznie.
4. W razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjent może udać się po pomoc do dowolnego punktu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, niezależnie od tego, gdzie mieszka, i do którego lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) złożył swoją deklarację.
5. Z pomocy lekarza i pielęgniarki w nocy, w dni wolne i w święta można skorzystać w razie:
  - nagłego zachorowania;
  - nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy;
  - gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia.
6. Udzielane przez Poradnię świadczenia zdrowotne obejmują m.in. następujące zakresy:
  - pediatria,
  - choroby wewnętrzne.
7. W gabinecie diagnostyczno-zabiegowym nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej realizowane są przez pielęgniarkę zabiegi diagnostyczno-lecznicze na zlecenie lekarza NŚOZ lub POZ (poza godzinami pracy przychodni POZ).
8. Odnośnie rejestracji pacjentów odpowiednie zastosowanie mają przepisy § 20.

## **Postępowanie w pracowniach diagnostycznych**

### **§ 24**

1. Pracownie diagnostyczne czynne są w dni robocze w godzinach ustalonych dla poszczególnych pracowni, a badania RTG, TK i USG dostępne są całodobowo.
2. Prowadzone postępowanie diagnostyczne obejmuje:
  - rentgenodiagnostykę i ultrasonografię,
  - diagnostykę laboratoryjną (analityczną, mikrobiologiczną i serologiczną),
  - elektroencefalografię i elektromiografię,
  - diagnostykę nieinwazyjną układu krążenia
  - densytometrię,
  - endoskopię,
  - tomografię komputerową,



- rezonans magnetyczny.

Dla badań: endoskopii, tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego, Szpital prowadzi kolejkę oczekujących zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

3. Pracownie diagnostyczne wykonują badania zarówno dla pacjentów hospitalizowanych, ambulatoryjnych jak i pacjentów spoza WSD, w tym pacjentom dorosłym.
4. Obowiązuje wcześniejsza rejestracja pacjentów na podstawie e-skierowania lub skierowania w wersji papierowej. Skierowanie wymagane jest w przypadku badań radiologicznych. Badania odpłatne wykonywane są na podstawie obowiązującego cennika i nie wymagają skierowania, za wyjątkiem badań: RTG, TK i RM.
5. (*uchylony*)
6. Pacjenci hospitalizowani mają zapewniony całodobowy dostęp do usług świadczonych przez pracownie, z wyjątkiem Pracowni Densytometrii Klinicznej oraz Pracowni Endoskopii.
7. Kryterium nadrzędnym trybu wykonania badania jest stan ogólny pacjenta.
8. Badania wykonuje wykwalifikowany personel, po odpowiednim przygotowaniu pacjenta (jeśli obowiązuje) i/lub dostarczeniu odpowiednio pobranych próbek materiału biologicznego.
9. Badania wykonywane są w sposób zapewniający wiarygodność wyniku.
10. Badania diagnostyczne inwazyjne oraz stanowiące podwyższone ryzyko dla pacjenta wymagają pisemnej zgody opiekuna prawnego lub ustawowego pacjenta na odpowiednim formularzu w obecności lekarza zlecającego.
11. Wyniki badań wydawane są w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pacjenta oraz chroniący je przed dostępem osób niepowołanych, wyłącznie opiekunom ustawowym, prawnym lub osobom pisemnie upoważnionym przez jednostkę, z którą WSD podpisał umowę na świadczenie usług lub osobie pisemnie upoważnionej przez pacjenta/opiekuna prawnego lub ustawowego, za okazaniem dokumentu tożsamości (pacjent powyżej 16 r. ż. po okazaniu legitymacji szkolnej).

## § 25

W przypadku śmierci pacjenta przebywającego w WSD pielęgniarka dyżurna niezwłocznie zawiadamia o tym zdarzeniu lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego.

## Rozdział IV

### **ORGANIZACJA I ZADANIA JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH WSD ORAZ WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA TYCH JEDNOSTEK LUB KOMÓREK DLA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA WSD POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO-LECZNICZYM, PIELĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM I ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZYM**

#### **Organizacja i zadania kadry zarządzającej**

## § 26

1. Dyrektor kieruje WSD i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące WSD i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników WSD.



4. Dyrektor zarządza WSD we współpracy z:
  - a) Zastępcą dyrektora ds. lecznictwa,
  - b) Zastępcą dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych – głównym księgowym,
  - c) Zastępcą dyrektora ds. przychodów,
  - d) Zastępcą dyrektora ds. administracyjno-technicznych,
  - e) Naczelną pielęgniarką.
5. Dyrektor może ustanawiać pełnomocników do realizacji określonych zadań oraz ustalać zakres i czas ich umocowania.

#### § 27

1. Dyrektora powołuje i odwołuje Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego.
2. Dyrektor kieruje WSD, a w szczególności:
  - 1) ustala plany działalności WSD,
  - 2) realizuje politykę kadrową gwarantującą odpowiedni poziom udzielanych świadczeń,
  - 3) zarządza mieniem i odpowiada za wyniki działalności WSD,
  - 4) reprezentuje WSD na zewnątrz,
  - 5) podejmuje decyzje we wszystkich sprawach dotyczących WSD, z wyjątkiem należących do zakresu działania Rady Społecznej.

#### § 28

1. Osoby wskazane w § 26 pkt 4 kierują działalnością podległych im pionów, zgodnie z przyjętym w WSD podziałem zadań.
2. Osoby wskazane w § 26 pkt 4 ponoszą odpowiedzialność za zadania realizowane przez podległe im jednostki, działy i komórki organizacyjne.
3. Do obowiązków osób wskazanych w § 26 pkt 4 w szczególności należy:
  - 1) organizacja i koordynacja pracy podległych jednostek, działów i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy,
  - 2) merytoryczny i funkcjonalny nadzór nad realizacją zadań pionu poprzez nadzór i kontrolę wykonywania zadań przez podległe jednostki, działy i komórki organizacyjne oraz stanowiska pracy,
  - 3) dokonywanie bieżącej i okresowej analizy wyników działalności podległych jednostek, działów i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy,
  - 4) przeprowadzanie kontroli wewnętrznych gospodarki finansowej pod względem legalności, gospodarności, celowości, rzetelności,
  - 5) ustalanie kierunkowych planów tematycznych działalności podległego pionu,
  - 6) przygotowywanie projektów zmian w wewnętrznej strukturze organizacyjnej pionu i projektów ramowych zadań podległych jednostek, działów i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy,
  - 7) podejmowanie decyzji dotyczących działalności pionu, z wyjątkiem spraw zastrzeżonych do wyłącznej decyzji Dyrektora,
  - 8) realizacja przyjętej w WSD polityki kadrowej w oparciu o zasadę optymalizacji zatrudnienia i racjonalnego wykorzystywania istniejących zasobów kadrowych,
  - 9) właściwy dobór kadry kierowniczej, opiniowanie kwalifikacji osób na stanowiska kierownicze,
  - 10) przedkładanie Dyrektorowi wniosków w sprawach kadrowych, w tym dotyczących powołania pracownika na stanowisko kierownicze lub odwołania go z zajmowanego stanowiska,
  - 11) nadzór nad prawidłowym zabezpieczeniem składników majątkowych będących w dyspozycji pionu,
  - 12) tworzenie optymalnych warunków pracy, dbałość o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległych pracowników.
4. Osoby wskazane w § 26 pkt 4 biorą udział w planowaniu strategii rozwoju WSD przez:
  - 1) opracowywanie planów strategicznych WSD,



- 2) opracowywanie planów finansowych,
  - 3) określanie priorytetów planowanych działań,
  - 4) przygotowywanie działań na rzecz usprawnienia i racjonalizacji działalności WSD.
5. Osoby wskazane w § 26 pkt 4 realizują także inne zadania powierzone im imiennie przez Dyrektora.

### **Organizacja i zadania kadry kierowniczej WSD**

#### **§ 29**

1. Kierownicy poszczególnych jednostek, działów i komórek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za realizację zadań podległych im jednostek, działów i komórek, a w szczególności za:
  - 1) właściwą organizację pracy w podległych im jednostkach, działach i komórkach organizacyjnych, zapewniającą realizację powierzonych zadań,
  - 2) koordynację bieżących prac,
  - 3) nadzór i kontrolę prawidłowości i terminowości wykonywania obowiązków służbowych przez podległych im pracowników,
  - 4) nadzór nad rzetelnym prowadzeniem dokumentacji oraz sprawozdawczości z zakresu wykonanych przez daną jednostkę, dział lub komórkę organizacyjną prac, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz regulacjami wewnętrznymi WSD,
  - 5) skutki podjętych przez siebie działań lub ich zaniechań,
  - 6) właściwą gospodarkę powierzonym mieniem i jego ochronę, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i regulacjami wewnętrznymi WSD,
  - 7) przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych obowiązujących dla poszczególnych stanowisk pracy,
  - 8) dyscyplinę pracy i efektywne wykorzystywanie czasu pracy przez podległych im pracowników,
  - 9) przeprowadzanie kontroli wewnętrznych gospodarki finansowej pod względem legalności, gospodarności, celowości, rzetelności,
  - 10) współpracę z komórką zamówień publicznych w zakresie tworzenia SIWZ związanych z postępowaniem przetargowym i pozaprzetargowym.
3. Kierownicy odpowiadają za wykonywanie zadań merytorycznie związanych z zakresem działalności kierowanych przez nich jednostek, działów lub komórek organizacyjnych oraz doraźnie zleczanych przez Dyrektora lub jego zastępcę właściwego dla przedmiotu działania danej jednostki, działu lub komórki organizacyjnej.
4. Kierownicy realizują zadania powierzone im imiennie przez Dyrektora lub jego zastępców zgodnie z podporządkowaniem organizacyjnym.
5. Kierownik jednostki, działu lub komórki organizacyjnej jest przełożonym pracowników w niej zatrudnionych.
6. Do obowiązków kierowników jednostek, działów i komórek organizacyjnych należy zapoznanie się z powszechnie obowiązującymi i wewnętrznymi przepisami prawa oraz przekazywanie ich podległym pracownikom w celu umożliwienia zapoznania się z ich treścią i stosowania w realizacji bieżących zadań.

#### **§ 30**



1. Kierownicy jednostek, działów i komórek organizacyjnych WSD uczestniczą w realizacji przyjętej w WSD polityki kadrowej, kierując się zasadą optymalnego dla potrzeb danej jednostki, działu lub komórki zatrudnienia oraz racjonalnego wykorzystania istniejących zasobów kadrowych.
2. Kierownicy dbają o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległych im pracowników.
3. Kierownicy realizują politykę kadrową również poprzez wnioskowanie o nagrodzenie, awansowanie lub ukaranie pracownika, zgodnie z obowiązującymi regulaminami pracy i wynagradzania.

### **§ 31**

1. Kierownicy jednostek, działów lub komórek organizacyjnych ustalają indywidualne zakresy czynności i karty stanowisk pracy podległych im pracowników.
2. Kierownicy zobowiązani są do ustalenia indywidualnych zakresów czynności niezwłocznie po przystąpieniu pracownika do pracy lub po zmianie rodzaju pracy.
3. Zakresy czynności, o których mowa w ust. 2, mogą być ustalone w formie pisemnej i zatwierdzone przez Dyrektora lub osoby wskazane w § 26 pkt 4 osoby, zgodnie z podporządkowaniem organizacyjnym.
4. Jeżeli indywidualny zakres czynności został sporządzony w formie pisemnej, to jego egzemplarze (po jednym) otrzymują:
  - 1) pracownik,
  - 2) Dział Kadr (celem umieszczenia w aktach osobowych pracownika).

### **Obowiązki i uprawnienia pracowników WSD**

### **§ 32**

1. Obowiązki służbowe pracowników WSD określają ich indywidualne zakresy czynności oraz karty stanowisk pracy.
2. Ogólne prawa i obowiązki pracowników wynikające z przepisów prawa pracy określają regulaminy pracy i wynagradzania.
3. Pracownicy przestrzegają ustalonego w WSD Kodeksu Etyki oraz innych przepisów prawnych związanych z wykonywanym zawodem.

### **Organizacja WSD**

### **§ 33**

1. Elementami struktury organizacyjnej WSD są: pionry, zakłady lecznicze, jednostki, działy i komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska pracy.
2. W/w elementy wchodzące w strukturę organizacyjną WSD tworzy, likwiduje lub przekształca Dyrektor.



3. Schemat organizacyjny WSD przedstawia załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

### § 34

1. WSD jako podmiot leczniczy wykonuje działalność poprzez:

a) zakłady lecznicze:

- Wojewódzki Szpital Dziecięcy,
- Zespół Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej,
- Nocna i świąteczna opieka zdrowotna,

w ramach których działają jednostki i komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska pracy o charakterze medycznym opisane w załączniku nr 4 do niniejszego regulaminu.

b) działy, komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska pracy o charakterze niemedycznym opisane w załączniku nr 4 do niniejszego regulaminu.

2. W/w zakłady lecznicze ściśle ze sobą współpracują poprzez wzajemne udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności jednostek, komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy wchodzących w ich skład w celu wykonywania działalności leczniczej na rzecz WSD zapewniając kompleksowość i ciągłość procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

### § 35

1. Jednostki, działy i komórki organizacyjne oraz stanowiska pracy pionu Dyrektora wykonują zadania na rzecz realizacji celów statutowych WSD, a w szczególności w zakresie: jego organizacji i zarządzania, obsługi prawnej i kształtowania stosunków prawnych z innymi podmiotami, zamówień publicznych i zakupów, pozyskiwania środków finansowych na projekty inwestycyjne, prowadzenia polityki kadrowej i obsługi pracowników, obronności i obrony cywilnej, a także przestrzegania warunków bezpieczeństwa i higieny pracy, kontroli stanu sanitarno-epidemiologicznego i bezpieczeństwa przeciwpożarowego, nadzoru nad jakością świadczonych usług oraz ochroną: radiologiczną, informacji niejawnych, danych osobowych, a także funkcjonowania systemu kontroli wewnętrznej.

2. Zadania statutowe WSD realizowane są bezpośrednio przez jednostki, działy i komórki organizacyjne oraz stanowiska pracy pionu zastępcy dyrektora ds. lecznictwa – w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.

3. Jednostki i komórki organizacyjne oraz stanowiska pracy pionu zastępcy dyrektora ds. lecznictwa wykonują zadania w zakresie:

- 1) lecznictwa stacjonarnego – zachowawczego: specjalistycznego i ogólnopediatrycznego,
- 2) lecznictwa ambulatoryjnego – prowadzenie działalności konsultacyjnej, leczniczej i profilaktycznej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- 3) realizacji procedur stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta,
- 4) zabiegów: chirurgicznych, urologicznych, neurochirurgicznych i otolaryngologicznych,
- 5) postępowania rehabilitacyjnego – udzielanie świadczeń w zakresie usprawniania ruchowego, fizjoterapii oraz psychoterapii w ramach opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej,
- 6) diagnostyki – wykonywanie badań i procedur dla potrzeb rozpoznania choroby, ustalenia sposobu terapii i rehabilitacji,
- 7) programów terapeutycznych,
- 8) adaptacji społecznej,
- 9) terapii psychologicznej, logopedycznej i neurologopedycznej,
- 10) profilaktyki i promocji zdrowia,
- 11) orzekania o stanie zdrowia pacjenta,
- 12) nadzoru nad dokumentacją i żywieniem pacjentów,



- 13) współuczestnictwa w badaniach naukowych i pracach badawczo-rozwojowych prowadzonych w WSD,
  - 14) poprawy jakości i efektywności ekonomicznej udzielania świadczeń zdrowotnych oraz wdrażania nowych technologii medycznych,
  - 15) kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego oraz innych form szkolenia i doskonalenia zawodowego personelu medycznego.
4. Jednostki, działy i komórki organizacyjne oraz stanowiska pracy obejmujące pion naczelnej pielęgniarki wykonują zadania w szczególności w zakresie: organizacji pracy pielęgniarskiej, czynności pielęgnacyjnych i opiekuńczych, monitorowania zaopatrzenia w sprzęt, narzędzia i inne wyroby medyczne, środki do sterylizacji i dezynfekcji oraz kontroli procesów sterylizacyjnych, prowadzenia działalności na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia, kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego oraz innych form szkolenia i doskonalenia zawodowego personelu medycznego.
  5. Pion zastępcy dyrektora ds. przychodów realizuje zadania w zakresie: przygotowywania dokumentacji, rozliczania, nadzorowania, weryfikacji i analizy umów na usługi medyczne (zawarte z NFZ i innymi podmiotami) oraz rozliczania umów na usługi niemedyczne (np. obsługa parkingu, wynajem powierzchni), sprawozdawczości kolejek oczekujących, sporządzania analiz i raportów dot. realizacji umów, przygotowywania zestawień, sprawozdań i analiz statystycznych, prowadzenia archiwum zakładowego.
  6. Pion zastępcy dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych – główny księgowy realizuje zadania w zakresie planowania środków finansowych związanych z długoletnim funkcjonowaniem podmiotu, analiz ekonomicznych i finansowych, obsługi finansowo-księgowej oraz płacowej, w szczególności: prowadzenia ksiąg rachunkowych, prowadzenie rozliczeń finansowych z dostawcami i odbiorcami, prowadzenie ewidencji materiałowej, ewidencji i zmian w majątku, planowania przepływów pieniężnych, sprawozdawczości finansowej, prowadzenia kasy, rozliczeń z Urzędem Skarbowym.”
  7. Komórki organizacyjne oraz stanowiska pracy pionu zastępcy dyrektora ds. administracyjno-technicznych realizują zadania w zakresie obsługi administracyjnej i technicznej WSD, w szczególności: informatyzacji, administrowania majątkiem, a zwłaszcza nieruchomościami WSD i mieniem zewnętrznym WSD, nadzoru technicznego, wykonywania remontów budynków i zagospodarowania mienia zewnętrznego WSD, serwisowania i konserwacji aparatury medycznej i innych urządzeń technicznych, obsługi technicznej prac wynikających z działalności statutowej WSD, transportu, zaopatrzenia, inwentaryzacji mienia, gospodarki odpadami oraz inne pozamedyczne, związane z administracją WSD.

## § 36

1. Zadania leczenia stacjonarnego realizowane są przez poszczególne oddziały szpitala, w oparciu o posiadaną przez nie bazę łóżkową.
2. Liczba łóżek oddziałowych w szpitalu uzależniona jest od zakresu udzielanych przez WSD stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, liczby zakontraktowanych i wykonywanych hospitalizacji oraz od możliwości lokalowych.
3. Liczbę łóżek oddziałowych ustala Dyrektor WSD na wniosek zastępcy dyrektora ds. leczenia.
4. Liczba łóżek oddziałowych będących w dyspozycji poszczególnych oddziałów podlega wpisowi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.





## Rozdział V

### SYMBOLE IDENTYFIKACYJNE

#### § 37

1. W WSD – dla potrzeb wewnętrznych – stosuje się literowy system oznaczeń pionów, jednostek, działów i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy.
2. Oznaczenia literowe, o których mowa w ust. 1, stanowią symbole identyfikacyjne pionów, jednostek, działów i komórek organizacyjnych lub samodzielnych stanowisk pracy.
3. Wykaz symboli identyfikacyjnych, o których mowa w ust. 2, zawiera załącznik nr 3.

## Rozdział VI

### WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELĘGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIAŁANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

#### § 38

1. WSD prowadzi współpracę z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Podstawą współdziałania są zawierane umowy i porozumienia z innymi jednostkami służby zdrowia w zakresie wykonywania usług medycznych, które zapewniają kompleksowe udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy i praktyki medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób.

#### § 39

1. WSD współdziała z towarzystwami naukowymi w zakresie kształcenia personelu medycznego.
2. WSD współpracuje z organami administracji rządowej i samorządowej.
3. Pracownicy medyczni WSD współdziałają z konsultantami krajowymi i wojewódzkimi z poszczególnych dziedzin medycyny oraz innych dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia w ramach zadań i uprawnień konsultantów.
4. WSD uczestniczy w badaniach i programach naukowo-badawczych we współpracy z klinikami i instytucjami danych specjalności.
5. WSD współpracuje ze związkami zawodowymi działającymi w imieniu pracowników podmiotu.
6. WSD poddaje się regularnej zewnętrznej ocenie przez akredytowane jednostki dotyczące jakości: udzielanych świadczeń medycznych, wykonywanych badań diagnostycznych oraz systemu zarządzania.



## Rozdział VII

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

#### § 40

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności leczniczej oraz inne przepisy powszechnie obowiązującego ustawodawstwa.

#### § 41

1. Regulamin organizacyjny podaje się do wiadomości pracowników WSD oraz pacjentów poprzez jego umieszczenie w miejscach ogólnodostępnych.
2. Kierownicy poszczególnych jednostek organizacyjnych zapoznają z zasadami regulaminu pracowników WSD, którzy ponoszą odpowiedzialność za ich realizację w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Szczegółowe regulacje określające zasady i tryb postępowania dla określonych rodzajów działalności WSD wprowadzane są zarządzeniami Dyrektora lub poleceniami wewnętrznymi zastępcy dyrektora właściwego dla przedmiotu regulacji.

#### § 42

Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem wskazanym w zarządzeniu Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy.

*Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego  
im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy  
mgr Edward Hartwich*



Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy  
jest Jednością Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego