# REGULAMIN ORGANIZACYJNY

## PODMIOTU LECZNICZEGO

## Szpitala Dziecięcego im. prof. dr med. Jana Bogdanowicza

## Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

## w Warszawie, ul. Niekłańska 4/24

## WYCIĄG

**(…)**

### Rozdział IV

### Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

**§ 6**

1. Podmiot wykonuje działalność leczniczą w rodzaju:
   1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w zakładzie leczniczym Lecznictwo Stacjonarne;
   2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakładzie leczniczym Lecznictwo Ambulatoryjne w tym świadczenia zdrowotne w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
2. Szczegółowy wykaz komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Podmiotu określony jest w załączniku 1/1 i 1/2 do niniejszego regulaminu.
3. W procesie udzielania świadczeń zdrowotnych uczestniczą również: Bank Krwi, transport sanitarny, pielęgniarka epidemiologiczna, dietetyk.
4. Świadczenia zdrowotne są udzielane w zakładach leczniczych podmiotu przez osoby wykonujące zawód medyczny, które na podstawie odrębnych przepisów uprawnione są do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz przez osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
5. Wszystkie świadczenia zdrowotne udzielane są w Podmiocie dostępnymi metodami i środkami zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, w zakresie swojego stopnia referencyjnego i zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

6. Świadczenia zdrowotne w podmiocie udzielane są z poszanowaniem praw pacjenta, które zawarte są w Karcie Praw Pacjenta Szpitala Dziecięcego im. prof. dr med. Jana Bogdanowicza SPZOZ w Warszawie, wydanej na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, będącej zbiorem obowiązujących przepisów dotyczących praw pacjenta. Karta Praw Pacjenta Szpitala Dziecięcego im. prof. dr med. Jana Bogdanowicza SPZOZ stanowi załącznik nr 4 do niniejszego regulaminu. Karta Praw Pacjenta dostępna jest w każdej komórce organizacyjnej zakładów leczniczych Podmiotu.

7. Wszystkie osoby wchodzące na teren Podmiotu z wyłączeniem pracowników i pacjentów, którym udzielane są stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, korzystają z szatni szpitalnej.

8. Zaleca się korzystanie przez rodziców/opiekunów i osoby odwiedzające z obuwia wymiennego jak kapcie, klapki lub ochraniacze.

9. Zasady przebywania osób na terenie Podmiotu są następujące:

1) pracownicy przebywają na terenie Podmiotu w godzinach pracy, poza godzinami pracy za zgodą przełożonego;

2) pacjenci przebywają na terenie Podmiotu, w przypadku hospitalizacji, całodobowo w wyznaczonych Oddziałach/salach chorych;

3) pacjenci, którym Podmiot udziela ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, przebywają na terenie Podmiotu w godzinach pracy Poradni, Zakładów i Pracowni;

4) osoby odwiedzające chorych przebywają na oddziałach Zakładu Leczniczego: Lecznictwo Szpitalne w wyznaczonych porach.

10. Pacjent, przedstawiciel ustawowy, osoba odwiedzająca obowiązani są stosować się do wszystkich zaleceń i wskazówek lekarzy, pielęgniarek oraz pozostałego personelu medycznego sprawującego opiekę nad pacjentem.

11. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie (art. 34 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 21 ust. 2 tej ustawy), z następującymi zastrzeżeniami:

1) na Oddziale Intensywnej Terapii całodobowo – sprawowanie opieki przez osoby bliskie wymaga konieczności zgłoszenia Ordynatorowi/Kierownikowi oddziału lub lekarzowi dyżurnemu;

2) obowiązuje całkowity zakaz odwiedzania pacjentów na Bloku Operacyjnym i salach pooperacyjnych;

3) w salach zabiegowych oraz gabinetach zabiegowych na oddziałach Zakładu leczniczego Lecznictwo Szpitalne, osoby bliskie mają prawo do towarzyszenia pacjentom, chyba że personel medyczny nie wyrazi na to zgody w szczególnych przypadkach (art. 21 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 14 ust. 1 pkt 3 i 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi);

4) w przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych pacjentów w Podmiocie, Dyrektor lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osoby bliskie;

5) w czasie wizyt (obchodów) lekarskich osoby odwiedzające zobowiązane są do umożliwienia Lekarzowi sprawnego dokonywania czynności leczniczych.

12. Przy pacjencie może przebywać jedna osoba – jedno z rodziców lub opiekun prawny ewentualnie osoba wskazana przez rodziców dziecka.
13. Pacjentem nie powinna opiekować się osoba aktualnie chorująca, np. przeziębiona, gorączkująca, z biegunką, wymiotami, z chorobami skórnymi lub innymi chorobami zakaźnymi.
14. W Podmiocie niewskazane są wizyty dzieci niebędące pacjentami.
15. Poza osobami sprawującymi opiekę nad pacjentem możliwe są odwiedziny innych osób.
16. Odwiedziny rodziny lub znajomych należy ograniczyć do niezbędnego minimum mając na uwadze innych pacjentów.
17. Godziny odwiedzin w Podmiocie:
    1) w dni powszednie w godzinach $15^{00}$–$17^{00}$;
    2) w dni wolne od pracy w godzinach $9^{00}$–$19^{00}$.
18. Czas odwiedzin może zostać, w uzasadnionych przypadkach, rozszerzony lub ograniczony przez Ordynatora/Kierownika oddziału z uwagi na konieczne procedury lecznicze, pielęgnacyjne i diagnostyczne wykonywane u pacjentów oraz z innych uzasadnionych przyczyn w szczególności z powodów epidemiologicznych.
19. W uzasadnionych epidemiologicznie przypadkach personel medyczny może zastosować izolację pacjenta. W takim przypadku personel udziela rodzicom/opiekunom prawnym informacji o przyczynie, prawdopodobnym czasie jej trwania i zasadach. Rodzic/opiekun prawny pacjenta i sam pacjent zobowiązany jest do zachowania wszystkich zasad izolacji, niezwłocznie po otrzymaniu stosownego instruktażu od lekarza lub/i pielęgniarki. W zakres stosowanej izolacji mogą wchodzić między innymi: używanie fartuchów ochronnych, masek ochronnych, gogli, rękawiczek jednorazowych, zwiększona częstotliwość dezynfekcji bieżącej sprzętów i powierzchni, właściwe postępowanie ze skażoną bielizną i odpadami, zakaz lub ograniczenie opuszczania sali do niezbędnego minimum, zakaz odwiedzin, również przez osoby bliskie oraz inne niewymienione środki i zalecenia stosowne do sytuacji.

## § 7

1. Podmiot udziela świadczeń zdrowotnych w zakładach leczniczych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach i warunkach określonych przepisami prawa.
2. Świadczenia zdrowotne wykonywane są na podstawie umów cywilno-prawnych zawartych przez Podmiot z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami.
3. Umowy zawarte przez Podmiot z innymi podmiotami nie mogą ograniczać dostępności w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. Świadczenia zdrowotne wykonywane pacjentom poza umowami zawartymi z NFZ udzielane są za odpłatnością określoną w odrębnych umowach lub cenniku obowiązującym w Podmiocie, stanowiącym załącznik Nr 8 niniejszego regulaminu.

**§ 8**

1. Wszystkie wykonywane świadczenia zdrowotne są rejestrowane w miejscu świadczenia usługi z uwzględnieniem obowiązujących przepisów oraz przy wykorzystaniu funkcjonującego w Podmiocie systemu informatycznego.
2. Zakończenie leczenia stacjonarnego i wypis pacjenta prowadzi się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, w szczególności zawartymi w ustawie o działalności leczniczej oraz w przepisach wykonawczych.
3. Dokumentacja medyczna pacjenta wypisanego jest przekazywana do Zakładowej Składnicy Akt najpóźniej w ciągu 90 dni po wypisie.
4. Przyjęcia pacjentów do oddziałów zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne w trybie planowym i poradni specjalistycznych w zakładzie leczniczym Lecznictwo Ambulatoryjne, odbywają się na podstawie zapisów osobistych, telefonicznych lub dokonanych przez osoby trzecie wg procedur określonych zarządzeniem Dyrektora.
5. Tworzona jest lista osób oczekujących – to jest lista osób nieobjętych planem leczenia, którym nie udzielono świadczenia zdrowotnego w dniu zgłoszenia.
6. Głównym celem tworzenia listy osób oczekujących jest zapewnienie równego traktowania wszystkich pacjentów, w tym sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń zdrowotnych.
7. Lista osób oczekujących tworzona jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia w tym zakresie.
8. Świadczenia zdrowotne udzielane są z uwzględnieniem priorytetów klinicznych.
9. W przypadku konieczności przeniesienia pacjenta do innego podmiotu leczniczego opiekunowie pacjenta powinni być powiadomieni o tym zamiarze w ciągu 24 godzin od chwili podjęcia decyzji o przetransportowaniu pacjenta, z podaniem dokładnego adresu tego podmiotu. W sytuacji stanu wyższej konieczności w celu ratowania życia, przy braku możliwości powiadomienia opiekunów powiadamia się Sąd Rodzinny.

**§ 9**

1. Szpitalny Oddział Ratunkowy (zwany dalej SOR) udziela świadczeń opieki zdrowotnej, polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
2. Świadczenia w SOR są udzielane całodobowo.
3. Odpowiedzialnym za przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w SOR jest ordynator/kierownik oddziału, a w przypadku jego nieobecności wyznaczony lekarz.
4. Pacjenci kierowani do zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne przyjmowani są na podstawie przedstawionych dokumentów, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. W przypadku braku dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie, przedstawicielowi ustawowemu udzielana jest informacja o obowiązku niezwłocznego dostarczenia takiego dokumentu. „Brak ubezpieczenia” odnotowuje się w historii choroby.

W przypadku stanu nagłego dokument poświadczający ubezpieczenie zdrowotne może być przedstawiony w innym czasie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o ile chory nadal przebywa w zakładzie leczniczym Lecznictwo Stacjonarne. Jeżeli przedstawienie dokumentu nie jest możliwe w ww. terminie, to dokument może być przedstawiony w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Opiekun pacjenta składa oświadczenie z deklaracją dostarczenia dowodu ubezpieczenia.

6. Lekarz SOR jest obowiązany uzyskać od przedstawicieli ustawowych pisemną zgodę na leczenie, przeprowadzenie zabiegów, niezbędnych badań diagnostycznych i na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego (w przypadku konieczności wykonania zabiegu w SOR). Przed uzyskaniem pisemnej zgody przedstawicieli ustawowych, lekarz SOR jest obowiązany udzielić wyczerpujących informacji na temat leczenia, wykonania badań diagnostycznych lub konieczności wykonania zabiegu.

7. Lekarz SOR podejmuje decyzję o przyjęciu pacjenta do zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne lub dalszym leczeniu w warunkach ambulatoryjnych. W przypadku nieprzyjęcia pacjenta do zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne lekarz SOR wydaje:

1) kartę pobytu w SOR;
2) skierowanie do właściwej poradni specjalistycznej (o ile zachodzi taka potrzeba);
3) recepty na leki i zlecenia na środki pomocnicze lub wyroby medyczne będące środkami ortopedycznymi zlecone w karcie pobytu;
4) zwolnienie lekarskie.

Fakt odmowy przyjęcia na hospitalizację lekarz SOR rejestruje w systemie informatycznym.

8. W sytuacjach wątpliwych czy trudnych klinicznie, lekarz SOR po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta oraz wykonaniu niezbędnych badań diagnostycznych ma prawo poprosić o konsultację lekarza oddziału zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne i wspólnie z nim podejmuje decyzję o hospitalizacji bądź leczeniu ambulatoryjnym pacjenta.

9. Lekarz oddziału zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne poproszony o konsultację ma obowiązek jej udzielić i dokonać wpisu do dokumentacji medycznej.

10. W przypadku rozbieżności stanowisk pomiędzy lekarzem SOR a lekarzem konsultującym, decyzję ostateczną podejmuje Lekarz Główny.

11. Pacjentowi wymagającemu natychmiastowej hospitalizacji lub udzielenia pierwszej pomocy medycznej ze względu na stan nagłego zagrożenia życia lub zdrowia nie wolno odmówić przyjęcia z powodu braku wolnych łóżek.

12. W razie braku wolnych łóżek we właściwym oddziale zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne, do którego pacjent powinien zostać przyjęty, hospitalizacja pacjenta następuje na oddziale o podobnym profilu, a pacjent pozostaje pod opieką lekarza z właściwego oddziału.

13. O przyjęciu na oddział zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne pacjenta w przypadku nagłym lub ciężkim SOR zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić przedstawicieli ustawowych, a przypadku ich braku Sąd, nie później niż w ciągu 24 godzin od chwili jego przyjęcia.

14. Przyjęcie na oddział zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić, podlega zgłoszeniu do jednostki policji właściwej dla siedziby Podmiotu.
15. Za zawiadomienia, o których mowa w ust. 13-14, odpowiedzialny jest lekarz SOR. Lekarz SOR może dokonać zawiadomienia osobiście lub wyznaczyć inną osobę.

**§ 10**

1. Przy przyjmowaniu pacjenta do zakładu leczniczego Lecznictwa Stacjonarnego tożsamość ustala się na podstawie odpowiednich dokumentów, a w razie ich braku – na podstawie oświadczenia otrzymanego od osób przekazujących pacjenta.
2. Po ustaleniu tożsamości pacjenta zakwalifikowanego do przyjęcia, pielęgniarka SOR/Izby Przyjęć Planowych obowiązana jest do natychmiastowego zaopatrzenia pacjenta w znaki identyfikacyjne, odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej oraz potwierdzenia podpisem.
3. Pacjenci zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne muszą mieć znaki identyfikacyjne zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Przy wypisywaniu pacjenta, pracownik oddziału zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne w obecności osoby odbierającej pacjenta zobowiązany jest sprawdzić jego tożsamość, odnotować to w dokumentacji medycznej i potwierdzić podpisem. Adnotację tą podpisuje także osoba odbierająca pacjenta.
5. Znaki identyfikacyjne, w które pacjent był zaopatrzony w trakcie pobytu na oddziale zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne dołącza się do dokumentacji medycznej.
6. Podmiot leczniczy prowadzący Szpital jest obowiązany zgłosić, na podany przez jednostkę Policji numer telefonu, numer faksu lub adres poczty elektronicznej, fakt:
   1) przyjęcia pacjenta małoletniego, z którego przedstawicielem ustawowym albo opiekunem faktycznym nie można się skontaktować – nie później niż w okresie 4 godzin od przyjęcia;
   2) przyjęcia albo zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość – nie później niż w okresie 8 godzin odpowiednio od przyjęcia albo zgonu.
7. Podmiot wykonujący działalność leczniczą udziela, na żądanie Policji, informacji o fakcie przyjęcia osoby zaginionej w rozumieniu art. 14 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 161 z późn. zm.).

**§ 11**

1. Oddział zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne przyjmuje pacjentów skierowanych na leczenie stacjonarne (na świadczenia jednodniowe, hospitalizacje, inne świadczenia) i zarejestrowanych w SOR lub w Izbie Przyjęć Planowych.
2. Dane przyjętego pacjenta zostają wpisane do rejestru oddziału.
3. Oddział udziela świadczeń całodobowo.

4. W ramach leczenia stacjonarnego, pacjent jest poddawany indywidualnemu procesowi diagnostyczno-terapeutycznemu.

5. W procesie, o którym mowa w ust. 4, biorą współudział inne komórki organizacyjne Podmiotu jak: inne oddziały, Blok Operacyjny oraz Zakłady i Pracownie diagnostyczno-lecznicze działające w przedsiębiorstwach Podmiotu.

6. Odpowiedzialnym za przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych na oddziale zakładu leczniczego Lecznictwa Stacjonarnego jest Ordynator/Kierownik oddziału, a w przypadku jego nieobecności wyznaczony lekarz.

7. Pacjenci przebywający na oddziałach zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne otrzymują całodzienne wyżywienie według zalecanej diety.

8. Nadzór oraz planowanie diety leży w zakresie kompetencji dietetyka Podmiotu, którego zadaniem jest we współpracy z lekarzem prowadzącym, wspomaganie procesu leczenia odpowiednim doborem diety dla pacjentów.

9. Wydawanie posiłków odbywa się w godzinach:

1) śniadanie $8^{00}$–$8^{45}$;

2) obiad $12^{00}$–$12^{45}$;

3) podwieczorek $14^{45}$–$15^{15}$;

4) kolacja $17^{00}$–$18^{00}$.

10. W dniu przyjęcia do zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne przysługuje:

3) śniadanie, obiad, kolacja – jeżeli pacjent przybył na oddział w godzinach rannych – przed upływem terminu korekty ilościowej wyżej wymienionych posiłków;

4) obiad, kolacja – jeżeli pacjent przybył na oddział w godzinach przedpołudniowych – przed upływem terminu korekty ilościowej posiłków;

5) kolacja – jeżeli pacjent przybył na oddział w godzinach popołudniowych – przed upływem terminu korekty ilościowej tego posiłku.

11. W dniu wypisu pacjentowi przysługuje śniadanie i ewentualnie obiad w zależności od pory wypisu.

12. Dietetyk Podmiotu zobowiązany jest do współpracy z firmą zewnętrzną świadczącą usługi żywienia w Podmiocie w zakresie składania zamówień i korekt posiłków.

13. Reklamacje związane z otrzymanym posiłkiem przyjmowane są przez pielęgniarkę wydającą posiłek a następnie bezzwłocznie przekazywane przez nią firmie świadczącej usługi żywieniowe oraz dietetykowi Podmiotu w celu dokonania korekty lub dostarczenia nowego posiłku. W uzasadnionych przypadkach podejrzenia pogorszonej jakości posiłku personel medyczny wstrzymuje jego wydawane oraz zabezpiecza próbki do badań bakteriologicznych i jakościowych.

14. Posiłki regeneracyjne wydawane są uprawnionemu personelowi w miesiącach od listopada do marca zgodnie z przepisami odrębnymi.

15. Pracownicy Podmiotu oraz inne osoby mogą korzystać z posiłków za odpłatnością. Odpłatność za posiłki określona jest w obowiązującym w Podmiocie cenniku.

16. Pacjenci mogą korzystać z własnych środków spożywczych z zastrzeżeniem uzgodnienia tego faktu z personelem medycznym.
17. Zakazuje się przechowywania żywności łatwo psującej się w sali chorych. Żywność własną należy przechowywać w wyznaczonej do tego celu osobnej lodówce, najlepiej w pojemniku, oznakowaną imieniem i nazwiskiem pacjenta.
18. Na oddziałach zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne, w salach pacjentów obowiązuje zakaz spożywania posiłków przez rodziców/opiekunów. Mają oni wydzielone pomieszczenia przeznaczone do przygotowywania i spożywania posiłków. Obowiązuje zakaz wchodzenia do kuchenek oddziałowych zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne poza personelem uprawionym.
19. Pacjent przyjęty na oddział zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne nie ma prawa wychodzić poza jego teren chyba, że jest to konieczne ze względów leczniczych (uzgodnione konsultacje, zabiegi, itp.).
20. Pacjentowi nie wolno przyjmować leków ani poddawać się jakimkolwiek zabiegom bez zlecenia lekarza prowadzącego bądź lekarza dyżurnego.
21. W porze obchodów lekarskich, wykonywania zabiegów, opatrunków oraz posiłków pacjent zobowiązany jest przebywać w wyznaczonej sali.
22. Pacjent nie ma prawa:
    1) zmieniać łóżka bez zgody pielęgniarki oddziałowej/koordynującej lub dyżurnej;
    2) zajmować łóżek innych pacjentów;
    3) kłaść się do łóżka w odzieży i obuwiu.
23. Pacjenci oraz rodzice/opiekunowie prawni przebywający na oddziale proszeni są o zachowanie właściwej higieny osobistej.
24. Pacjent powinien mieć własne przedmioty potrzebne do utrzymania higieny osobistej. Pacjent może posiadać własny ubiór (pidżama, szlafrok etc.) oraz w uzasadnionych przypadkach i z zastrzeżeniem zgody personelu medycznego własny wspomagający sprzęt medyczny typu termometry, inhalatory, nebulizatory, ciśnieniomierze itp.
25. Rodzice (opiekunowie prawni) zobowiązani są do korzystania wyłącznie z wydzielonych dla nich łazienek, toalet i kabin prysznicowych.
26. Zakazuje się prania i suszenia ubrań pacjentów na oddziałach zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne.
27. Pacjenci chodzący wykonują czynności związane z higieną osobistą w łazienkach, pacjenci leżący w salach przy pomocy personelu medycznego lub rodziców/opiekunów.
28. Odzież, w której został pacjent przyjęty na oddział zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne, powinna zostać zabrana przez jego rodziców/opiekunów lub może zostać złożona w szatni Szpitala.
29. Przedmioty wartościowe powinny zostać zabrane przez jego rodziców/opiekunów, a w wyjątkowych sytuacjach mogą zostać złożone w depozycie Podmiotu.
30. Jeżeli pacjent został przyjęty na oddział zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne w stanie wyłączającym świadome postępowanie, personel medyczny sporządza protokół ze znalezionych przy nim przedmiotów

wartościowych. W razie obecności przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego, powinien wziąć on udział w wyżej wymienionych czynnościach.

31. Tryb i warunki postępowania z depozytem określa procedura postępowania z rzeczami oddanymi do depozytu Podmiotu.

32. Podmiot nie odpowiada za rzeczy i przedmioty wartościowe nieprzekazane do depozytu.

33. Pacjenci oraz rodzice (opiekunowie prawni) zobowiązani są do zachowania czystości i porządku w otoczeniu pacjenta oraz do przestrzegania porządku dnia obowiązującego na oddziale zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne.

34. Rodzicom (opiekunom prawnym) odwiedzającym nie wolno samowolnie korzystać z wolnych łóżek dla pacjentów.

35. Dodatkowe łóżko dla osoby opiekującej się pacjentem może być przydzielone zgodnie z zasadami i określonymi w zarządzeniu Dyrektora Podmiotu w tym zakresie.

36. Zakazuje się rodzicom (opiekunom prawnym) korzystania z własnych urządzeń elektrycznych w salach chorych z wyłączeniem osobistych urządzeń elektronicznych.

37. Zaleca się unikania kontaktów między rodzicami i wzajemnych odwiedzin w salach chorych.

38. Zaleca się częste mycie rąk i dezynfekcji. W każdej sali przy umywalce umieszczone są dozowniki ścienne wyposażone w mydło w płynie, środek do odkażania rąk i ręcznik papierowy. Po wejściu do sali chorych należy niezwłocznie umyć ręce.

39. Rodzic/opiekun prawny dziecka zobowiązany jest do mycia lub dezynfekcji rąk każdorazowo:

1) po przewijaniu dziecka, opróżnieniu nocnika lub basenu;
2) po kontakcie z innymi wydzielinami takimi jak : wymiociny, plwocina, krew;
3) po wyjściu z toalety;
4) przed i po karmieniu dziecka;
5) przed i po czynnościach związanych z pielęgnowaniem dziecka.

40. Zaleca się ograniczyć ilość przynoszonych do Podmiotu przedmiotów, zabierając rzeczy niezbędne w codziennej opiece nad dzieckiem, np. przybory toaletowe, zapasowe ubrania dla dziecka, pampersy, ulubiona zabawka lub książka.

41. Zaleca się, aby przynoszone do Podmiotu zabawki wykonane były z materiału umożliwiającego ich częste mycie.

42. Nie należy ustawiać na podłodze w sali chorych żadnych przedmiotów mających związek z pielęgnowaniem pacjenta ani organizować zabawy dziecka na podłodze.

43. W godzinach od $22^{00}$ do $6^{00}$ obowiązuje cisza nocna.

44. Oddziały zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne zobowiązane są do zamykania drzwi wejściowych do oddziału między godziną $22^{00}$ a $6^{00}$.

**§ 12**

1. Zakład leczniczy Lecznictwo Ambulatoryjne udziela pacjentom ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych i w poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
2. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w poradniach specjalistycznych określają umowy cywilno-prawne zawarte przez Podmiot z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami, o których mowa w § 7 ust. 2.
3. Porady dla pacjentów wykonywane są na podstawie imiennego skierowania lekarskiego wystawionego zgodnie z zawartymi kontraktami, umowami lub bez skierowania, jeżeli przepisy prawa tak stanowią (bez skierowania przyjmowani są pacjenci do psychiatry).
4. W ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, pacjent jest poddawany indywidualnemu procesowi diagnostyczno-terapeutycznemu.

**§ 13**

1. Zespół Rehabilitacji udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji pacjentom leczonym ambulatoryjnie.
2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 wykonywane są w godzinach pracy Zespołu Rehabilitacji, na podstawie skierowania lekarza o specjalności: chirurgia urazowo-ortopedyczna, rehabilitacja, balneologia, reumatologia dziecięca, neurologia dziecięca, neurochirurgia i neurotraumatologia dziecięca, onkologia, urologia dziecięca, pulmonologia, chirurgia dziecięca, otolaryngologia dziecięca, audiologia i foniatria, pediatria, neonatologia oraz lekarz POZ w przypadku zaostrzenia schorzeń przewlekłych.
3. Świadczenia rehabilitacyjne są również udzielane pacjentom oddziałów zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne.
4. Przebieg udzielania świadczeń jest zgodny z procedurami wydanymi zarządzeniem Dyrektora.

**§ 14**

1. Zakłady i Pracownie diagnostyczno-lecznicze działające samodzielnie lub będące w strukturach oddziałów zakładu leczniczego Lecznictwo Stacjonarne udzielają świadczeń zdrowotnych w godzinach pracy każdego Zakładu/Pracowni.
2. Uprawnionymi do świadczeń, o których mowa w ust. 1 są pacjenci kierowani z:
   1) komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Podmiotu;
   2) innych podmiotów, w zakresie i zgodnie z zasadami określonymi w umowach cywilno-prawnych zawartych przez Podmiot z płatnikami oraz wewnętrznymi zarządzeniami Dyrektora.
3. Zakłady i Pracownie realizują świadczenia zdrowotne w trybie planowym na podstawie zapisów oraz w przypadkach nagłych. W Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej nie obowiązują zapisy na świadczenia.