REGULAMIN ORGANIZACYJNY

SZPITALA POWIATOWEGO W ZAWIERCIU

Wprowadzony Zarządzeniem Nr 87
Dyrektora Szpitala Powiatowego w Zawierciu
z dnia 06.09.2017

Zaopiniowany Uchwałą Nr 43/2017
Rady Społecznej Szpitala Powiatowego w Zawierciu
z dnia 06.09.2017

Misja Szpitala Powiatowego w Zawierciu:

„Fachowa opieka medyczna i poczucie bezpieczeństwa dla naszych pacjentów"

Zawiercie, dnia 06.09.2017 r.

ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

ROZDZIAŁ II
CELE I ZADANIA SZPITALA

ROZDZIAŁ III
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ROZDZIAŁ IV
MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ROZDZIAŁ V
STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA, ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA
część 1 – Struktura organizacyjna Szpitala
część 2 – Zadania Dyrektora Szpitala i zadania podległych komórek organizacyjnych
część 3 – Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Organizacyjnych i zadania podległych komórek organizacyjnych
część 4 – Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych i zadania podległych komórek organizacyjnych
część 5 – Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych i zadania podległych komórek organizacyjnych
część 6 – Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa i zadania podległych komórek organizacyjnych
część 7 – Zadania komórek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych

ROZDZIAŁ VI
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
część 1 – zgłoszenie pacjenta do Szpitala
część 2 – leczenie w oddziałach szpitalnych
część 3 – leczenie w poradniach
część 4 – pracownie diagnostyczne
część 5 – Blok operacyjny

ROZDZIAŁ VII
PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W RAZIE POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ OPŁAT

ROZDZIAŁ VIII
WSPÓŁDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

ROZDZIAŁ IX
UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

ROZDZIAŁ X
OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA

ROZDZIAŁ XI
ROZPATRYWANIE SKARG PACJENTÓW

ROZDZIAŁ XII
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejszy regulamin organizacyjny jest ustanowiony dla podmiotu leczniczego działającego pod nazwą: „Szpital Powiatowy w Zawierciu", zwanego dalej Szpitalem.

§ 2

1. Szpital jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Szpital jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem księgi 000000014125.
3. Na podstawie postanowienia Sądu Rejonowego w Częstochowie XVII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego Szpital został wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr KRS 0000126179.
4. Siedzibą Szpitala jest miasto Zawiercie, ul. Miodowa 14.
5. Podmiotem tworzącym i nadzorującym Szpital Powiatowy w Zawierciu jest Powiat Zawierciański.

§ 3

Szpital działa na podstawie:

1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz. 814 z późn.zm.),
2) ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku, poz. 1318),
3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz. 1793 z późn. zm.),
4) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks Cywilny (tekst jednolity Dz. U. z 2017 roku, poz. 459 z późn. zm.),
5) rozporządzeń wydanych na podstawie upoważnień zawartych w ustawach wymienionych w pkt 1–3,
6) Statutu Szpitala, nadanego przez podmiot tworzący,
7) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

§ 4

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

1. ***Szpitalu*** – należy przez to rozumieć Szpital Powiatowy w Zawierciu,
2. ***Dyrektorze*** – należy przez to rozumieć Dyrektora Szpitala Powiatowego w Zawierciu,
3. ***Dyrekcji Szpitala*** - należy przez to rozumieć Dyrektora i jego zastępców,
4. ***zakładzie leczniczym*** – należy przez to rozumieć zespół składników majątkowych, za pomocą którego Szpital wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej,
5. ***komórkach organizacyjnych*** – należy przez to rozumieć wewnętrzne komórki organizacyjne, wskazane w schemacie organizacyjnym Szpitala, takie jak: oddziały szpitalne, zakłady, pracownie diagnostyczne, poradnie specjalistyczne, aptekę, blok operacyjny, sterylizację, działy administracyjne.

ROZDZIAŁ II

CELE I ZADANIA SZPITALA

§ 5

1. Zadaniem Szpitala jest udzielanie kompleksowych świadczeń zdrowotnych mających na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawę zdrowia pacjentów wymagających całodobowej opieki, pacjentów wymagających pomocy doraźnej i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych udzielanych w trybie ambulatoryjnym oraz promocja zdrowia i propagowanie zadań prozdrowotnych.
2. Szpital może uczestniczyć w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego poprzez organizowanie staży podyplomowych, szkoleń specjalizacyjnych i innych form doskonalenia zawodowego.

§ 6

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do świadczeń na podstawie przepisów, z uwzględnieniem zasad wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Szpital może udzielać świadczeń zdrowotnych osobom innym niż wymienione w ust. 1, na zasadach odpłatności.

§ 7

Szpital nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na bezpośrednie zagrożenie zdrowia lub życia.

§ 8

1. Świadczenia zdrowotne w Szpitalu udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny.
2. Przy wykonywaniu zadań statutowych Szpital może także korzystać z pomocy wolontariuszy.

§ 9

W celu zaspokajania potrzeb zdrowotnych i oczekiwań swoich pacjentów Szpital będzie podejmować działania zmierzające do podnoszenia jakości świadczonych usług, w szczególności poprzez monitorowanie jakości udzielanych świadczeń, podnoszenie kwalifikacji personelu oraz dbałość o zachowanie praw pacjentów.

ROZDZIAŁ III

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 10

Szpital prowadzi działalność w rodzaju:

a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne,
b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 11

Szpital wykonuje świadczenia zdrowotne z zakresu:

a) kompleksowej, stacjonarnej i całodobowej opieki medycznej w ramach prowadzonych przez Szpital oddziałów;
b) doraźnej całodobowej pomocy medycznej w ramach SOR;
c) udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych pacjentom w ramach komórek organizacyjnych Szpitala;
d) przygotowanie osób do wykonywania zawodów medycznych.

§ 12

Szpital prowadzi działalność w zakresie świadczeń zdrowotnych zgodnych z nazwą i zakresem działania komórek organizacyjnych wyszczególnionych w rozdziale V Regulaminu Organizacyjnego.

ROZDZIAŁ IV

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 13

1. Świadczenia zdrowotne w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne udzielane są w miejscu siedziby Szpitala, tj. w budynku zlokalizowanym w Zawierciu, przy ul. Miodowej 14.
2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne są udzielane w następujących lokalizacjach:
   a) Zawiercie, ul. Miodowa 14,
   b) Zawiercie, ul. Powstańców Śląskich 8,
   c) Zawiercie, ul. Niedziałkowskiego 15,
   d) Zawiercie, ul. Gałczyńskiego 1,
   e) Zawiercie, ul. Piłsudskiego 80.
3. Niezbędne do procesu leczniczego badania diagnostyczne, które nie mogą być wykonane w Szpitalu, będą wykonane w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z którymi Szpital ma podpisane umowy. Przed skierowaniem na badania diagnostyczne pacjent będzie każdorazowo informowany o miejscu wykonania badań diagnostycznych.

ROZDZIAŁ V

STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA, ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

część 1 – **Struktura organizacyjna szpitala**

§ 14

1. Strukturę organizacyjną Szpitala Powiatowego w Zawierciu tworzą:
   1) Dyrektor Szpitala – symbol literowy D;
   2) pion Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Organizacyjnych – symbol literowy DA;
   3) pion Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych – symbol literowy DE;
   4) pion Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych – symbol literowy DT;
   5) pion Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa – symbol literowy DL.
2. Wykaz zakładów leczniczych, jednostek i komórek, w których prowadzona jest

działalność lecznicza oraz ich lokalizację określa załącznik nr 1 do Statutu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą Szpital Powiatowy w Zawierciu.

§ 15

Szczegółową strukturę funkcjonalno-organizacyjną Szpitala określa schemat organizacyjny, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 16

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych należy w szczególności:

1) realizowanie zadań określonych w Statucie i Regulaminie Organizacyjnym Szpitala oraz innych aktach prawnych związanych z funkcjonowaniem jednostki;
2) przestrzeganie zasad gospodarności, racjonalności i prawidłowej eksploatacji składników majątkowych;
3) właściwe wykorzystywanie i dbałość o mienie stanowiące wyposażenie miejsca pracy oraz powierzone przez pracodawcę;
4) współudział w sporządzaniu opracowań statystycznych, analiz, sprawozdań i informacji dla potrzeb kierownictwa Szpitala i innych komórek organizacyjnych;
5) współudział w upowszechnianiu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia;
6) przestrzeganie dyscypliny i porządku pracy;
7) przestrzeganie tajemnicy służbowej;
8) przestrzeganie przepisów, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych;
9) opracowywanie projektów zarządzeń wynikających z merytorycznej pracy komórki organizacyjnej;
10) współpraca z obsługą prawną i innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie spraw merytorycznych komórki organizacyjnej;
11) wykonywanie innych czynności związanych bezpośrednio z pracą zawodową, a nie objętych zakresem działania komórki organizacyjnej, zleconych przez Dyrektora i bezpośredniego przełożonego.

§ 17

1. Kierownik komórki organizacyjnej odpowiada przed Dyrektorem Szpitala za prawidłowe funkcjonowanie i realizację zadań podległej komórki organizacyjnej.
2. Do obowiązków kierowników komórek organizacyjnych w szczególności należy:
   1) nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowego oraz zgodnego z obowiązującymi przepisami prawa i terminowego wykonania przez podległą komórkę organizacyjną obowiązków i zadań;
   2) wdrożenie i monitorowanie mechanizmów kontroli zarządczej w podległej komórce, aby jednostka osiągała swoje cele w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, zgodnie z międzynarodowymi standardami;
   3) ustalanie zakresów obowiązków, uprawnień oraz odpowiedzialności podległych pracowników;
   4) planowanie, organizowanie i koordynowanie pracy podległej komórki organizacyjnej oraz zapewnienie właściwego systemu kontroli wewnętrznej;
   5) przydzielanie pracy podległym pracownikom i udzielanie wytycznych co do sposobu ich wykonania;
   6) udzielanie wiążących wyjaśnień w zakresie spraw objętych działalnością komórki;
   7) nadzorowanie i kontrolowanie przestrzegania przez podległych pracowników dyscypliny pracy, etyki zawodowej oraz przepisów o zachowaniu tajemnicy

państwowej i służbowej;
8) wykonywanie okresowej oceny pracy podległych pracowników;
9) wnioskowanie o udzielenie nagród i kar zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Wynagradzania Szpitala, współdziałanie we właściwym doborze kadr;
10) wnioskowanie o przeszeregowanie pracowników podległej komórki;
11) sporządzanie planów urlopów pracowników podległej komórki organizacyjnej;
12) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi w celu należytej realizacji zadań wymagających uzgodnień;
13) udzielanie wyjaśnień w sprawach skarg i wniosków;
14) prowadzenie i aktualizacja baz danych w postaci zapisów elektronicznych według kompetencji merytorycznych;
15) usprawnienie organizacji, metod i form pracy komórki organizacyjnej;
16) optymalizacja działania i dbałość o racjonalny rachunek kosztów;
17) informowanie Dyrektora o stanie realizacji zadań komórki;
18) podejmowanie merytorycznych decyzji w zakresie pracy kierowanej komórki organizacyjnej;
19) parafowanie pod względem merytorycznym wszelkich dokumentów sporządzanych w kierowanej przez siebie komórce, przedkładanych do podpisu lub wiadomości Dyrektora Szpitala;
20) zapewnienie przestrzegania przez pracowników przepisów bhp i p/pożarowych.

3. Szczegółowy zakres działania poszczególnych komórek organizacyjnych określony jest w postanowieniach szczegółowych niniejszego Regulaminu.
4. Zakresy zadań i obowiązków wszystkich pracowników Szpitala określone są w zakresach obowiązków służbowych, uprawnień i odpowiedzialności pracowników.
5. Przed podjęciem decyzji o istotnym znaczeniu kierownicy komórek organizacyjnych Szpitala mają obowiązek zasięgać opinii prawnej. Opinii prawnej wymagają w szczególności decyzje dotyczące :
   1) wydawania aktów prawnych o charakterze ogólnym;
   2) spraw indywidualnych, skomplikowanych pod względem prawnym;
   3) wzorów opracowywanych umów;
   4) uznanie i odmowy uznania zgłoszonych roszczeń;
   5) spraw związanych z postępowaniem przed organami orzekającymi.

§ 18

1. Organami Szpitala są:
   a) Dyrektor;
   b) Rada Społeczna.
2. Zarząd Powiatu nawiązuje stosunek pracy z Dyrektorem Szpitala na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną.
3. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu, który utworzył Szpital oraz organem doradczym Dyrektora Szpitala. Zakres działania Rady Społecznej i obowiązki członków Rady określa Regulamin Rady Społecznej.

część 2 – **Zadania Dyrektora Szpitala i zadania podległych komórek organizacyjnych**

§ 19

1. Dyrektor kieruje Szpitalem i reprezentuje go na zewnątrz, podejmuje decyzje dotyczące jego funkcjonowania i ponosi za nie odpowiedzialność.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Szpitala i pełni wobec nich funkcję

pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.

3. Dyrektor zawiera w imieniu Szpitala wszystkie umowy w oparciu o obowiązujące przepisy.
4. Dyrektor Szpitala upoważniony jest do składania jednoosobowo oświadczeń woli oraz podpisywania umów i zobowiązań wobec osób trzecich.
5. Dyrektor Szpitala zapewnia warunki do sprawnego funkcjonowania Szpitala, a także właściwą organizację pracy.
6. Dyrektor Szpitala może ustanowić zastępstwo:
   a) na czas choroby, w związku z usprawiedliwioną nieobecnością lub z powodu innych ważnych przyczyn,
   b) do wykonywania określonych czynności faktycznych i prawnych w sposób jednorazowy lub trwały.
7. Dyrektor może ustanowić pełnomocników do realizacji określonych zadań oraz dokonania określonych czynności prawnych w imieniu Szpitala przez ustalenie zakresu i czasu ich umocowania.
8. Ustanowienie zastępstwa i pełnomocnictwa następuje z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
9. Do wyłącznej kompetencji Dyrektora Szpitala należy:
   a) wydawanie zarządzeń wewnętrznych, poleceń i decyzji,
   b) ustalenie regulaminu gospodarowania środkami zakładowego funduszu świadczeń socjalnych oraz zakładowego regulaminu wynagradzania, regulaminu pracy w uzgodnieniu z zakładowymi organizacjami związkowymi,
   c) podejmowanie czynności z zakresu prawa pracy, w tym dotyczących nawiązywania i rozwiązywania stosunku pracy wobec wszystkich pracowników Szpitala,
   d) powoływanie i odwoływanie swoich zastępców,
   e) zatwierdzanie materiałów opracowywanych na rzecz organów administracji rządowej, samorządowej i innych organów,
   f) powoływanie komisji i innych zespołów w oparciu o przepisy szczegółowe oraz ustalanie ich składów osobowych,
   g) dysponowanie środkami finansowymi oraz mieniem Szpitala,
   h) administrowanie zakładowym funduszem świadczeń socjalnych Szpitala,
   i) zapewnienie pracownikom Szpitala bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

§ 20

1. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych, Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Organizacyjnych i Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych.
2. Zastępcy Dyrektora realizują wyznaczone przez Dyrektora zadania, zapewniają w powierzonych im zakresach kompleksowe rozwiązywanie problemów oraz nadzorują działalność podległych im komórek i jednostek organizacyjnych oraz stanowisk pracy.
3. Funkcjonowanie Szpitala opiera się na zasadzie podziału czynności i indywidualnej odpowiedzialności za wykonanie powierzonych zadań. Szpital wykonuje swoje zadania za pomocą komórek i jednostek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy, powiązanych ze sobą funkcjonalnie i strukturalnie.
4. Dyrektorowi Szpitala bezpośrednio podlegają:
   1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa;
   2) Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych;
   3) Zastępca Dyrektora ds. Organizacyjno-Administracyjnych;
   4) Zastępca Dyrektora ds. Technicznych;
   5) Naczelna Pielęgniarka;

oraz

6) Dział Zamówień Publicznych;
7) Obsługa Prawna;
8) Administrator Bezpieczeństwa Informacji;
9) Kontrola Zarządcza;
10) Kontrola Wewnętrzna;
11) Rzecznik Szpitala;
12) Sekcja ds. BHP;
13) Stanowisko ds. P.poż.;
14) Stanowisko ds. Obronności;
15) Inspektor Ochrony Radiologicznej;
16) Kapelan.

§ 21
DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

1. Działem Zamówień Publicznych kieruje Kierownik Działu.
2. Dział Zamówień Publicznych przeprowadza procedurę udzielania zamówień publicznych oraz pełni funkcje kontrolne i doradcze w zakresie stosowania przepisów ustawy Pzp, a w szczególności ponosi odpowiedzialność za:
   1) prawidłowość przeprowadzenia postępowania w zakresie formalno-prawnym, (w tym według wniosków wynikających z orzeczeń sądownictwa krajowego i unijnego), a w szczególności: weryfikowanie wniosku o przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie trybu przeprowadzenia postępowania oraz zgodności z planem finansowym;
   2) prawidłowość projektów wszelkiej dokumentacji postępowań prowadzonych do czasu ogłoszenia wyniku postępowania i zawarcia umowy;
   3) weryfikację dokumentacji przeprowadzonego postępowania w zakresie kompletności i rzetelności prowadzenia;
   4) zatwierdzanie protokołów z przeprowadzonego postępowania;
   5) dochowanie terminów przewidzianych przepisami prawa w prowadzonych postępowaniach;
   6) informowanie Przewodniczącego Komisji przetargowej o terminach realizacji poszczególnych etapów prowadzonej procedury przetargowej;
   7) prawidłowość postępowań w części dotyczącej wadium i zabezpieczenia należytego wykonania umowy tj.:
      - ustalenia wartości wadium, wnioskowania do Działu Księgowości o dokonanie zwrotu wadium w terminach ustalonych przepisami prawa;
      - ustalenie wartości zabezpieczenia należytego wykonania umowy, sprawdzenie dokonania przez wykonawcę zabezpieczenia (rozliczenie zabezpieczenia należytego wykonania umowy należy do obowiązków osoby odpowiedzialnej za realizację umowy);
   8) współpraca z Urzędem Zamówień Publicznych oraz innymi instytucjami;
   9) prowadzenie sprawozdawczości dotyczącej zamówień publicznych wymaganej ustawą Pzp;
   10) opisywanie faktur wykonawców zamówień, pod względem właściwej podstawy prawnej;
   11) obsługa strony internetowej Szpitala w zakresie zamówień publicznych.

§ 22
OBSŁUGA PRAWNA

Do zadań Obsługi Prawnej należy w szczególności:

1) sprawowanie zastępstwa procesowego i prawnego w sprawach, w których stroną jest Szpital;
2) przygotowywanie analiz prawnych;
3) opiniowanie pod względem prawnym i redakcyjnym oraz parafowanie projektów aktów normatywnych (umowy, uchwały, zarządzenia, itp.);
4) współudział i opiniowanie wewnętrznych aktów prawnych;
5) udzielanie porad prawnych i dokonywanie wykładni przepisów prawa;
6) konsultowanie z pracownikami Szpitala wszelkich decyzji wywołujących istotne skutki prawne;
7) przygotowywanie projektów umów w zakresie zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla potrzeb Szpitala;
8) przygotowywanie projektów umów z innymi podmiotami leczniczymi;
9) konsultowanie postepowań dotyczących rozpatrywania skarg i wniosków;
10) opracowywanie pism procesowych;
11) współdziałanie z innymi komórkami w zakresie windykacji;
12) sporządzanie wniosków o zmianę danych w Krajowym Rejestrze Sądowym.
13) wykonywanie innych zadań w zakresie obsługi prawnej.

§ 23
ADMINISTRATOR BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI

1. Administrator Bezpieczeństwa Informacji odpowiedzialny jest za realizację Polityki Bezpieczeństwa Informacji, w szczególności bezpieczeństwa i ochrony danych przetwarzanych w Szpitalu Powiatowym w Zawierciu.
2. Do zadań Administratora Bezpieczeństwa Informacji należy w szczególności:
   1) zapewnienie przetwarzania danych zgodnie z uregulowaniami Polityki Bezpieczeństwa Informacji;
   2) przygotowywanie upoważnień do obsługi systemów informatycznych oraz urządzeń wchodzących w ich skład dla osób przetwarzających dane osobowe;
   3) prowadzenie ewidencji osób upoważnionych do dostępu do danych osobowych oraz ich przetwarzania;
   4) nadzorowanie prowadzonej przez Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi dokumentacji z zakresu ochrony danych osobowych włączonej do akt osobowych osób zatrudnionych w Szpitalu;
   5) prowadzenie postępowań wyjaśniających w przypadku naruszenia ochrony danych;
   6) nadzorowanie bezpieczeństwa danych;
   7) kontrolowanie działalności komórek organizacyjnych Szpitala pod względem zgodności przetwarzania danych z przepisami o ochronie danych osobowych;
   8) opracowywanie dokumentów z zakresu bezpieczeństwa informacji;
   9) prowadzenie szkoleń osób zatrudnionych w Szpitalu w zakresie bezpieczeństwa informacji;
   10) inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie doskonalenia ochrony danych w Szpitalu.

§ 24
KONTROLA ZARZĄDCZA

Katalog zadań wykonywanych w zakresie kontroli zarządczej obejmuje w szczególności:

1) organizację systemu kontroli zarządczej w Szpitalu zgodnie z obowiązującymi przepisami;
2) wspomaganie Dyrektora Szpitala w procesie usprawniania mechanizmów kontrolnych i zarządzania, bieżący monitoring i nadzór nad systemem kontroli zarządczej;
3) wykonywanie wszelkich czynności związanych z kontrolą zarządczą, polegających na podejmowaniu działań przez wszystkich pracowników, niezależnie od zajmowanego stanowiska, dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy oraz zgodny ze standardami kontroli zarządczej w Szpitalu;
4) dokonywanie analizy realizacji zadań, celów, analizy oświadczeń o stanie kontroli zarządczej, kwestionariuszy samooceny systemu kontroli zarządczej za dany rok w poszczególnych komórkach organizacyjnych Szpitala i raportowanie Dyrektorowi o stanie faktycznym;
5) identyfikacja ryzyk zagrażających realizacji celów działania na podstawie przyjętej w Szpitalu „Polityki Zarządzania Ryzykiem";
6) opracowywanie, bieżący monitoring i aktualizacja obowiązujących w Szpitalu procedur dotyczących kontroli zarządczej;
7) bieżące szkolenia pracowników pracujących i nowo zatrudnionych z zakresu procedur i standardów kontroli zarządczej;
8) udzielanie instruktażu i prowadzenie indywidualnych warsztatów dla kierowników komórek organizacyjnych z zakresu wprowadzania procedur kontroli zarządczej w zarządzanych przez nich komórkach organizacyjnych;
9) współdziałanie z Dyrekcją Szpitala, kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie ustalenia zadań i celów dla Szpitala na dany rok oraz bieżący monitoring i nadzór nad ich wykonaniem.

§ 25
KONTROLA WEWNĘTRZNA

Katalog zadań wykonywanych w zakresie kontroli wewnętrznej obejmuje w szczególności:

1) opracowanie planu kontroli na dany rok;
2) przeprowadzanie kontroli planowych i doraźnych, zgodnie z wytycznymi postanowieniami obowiązującego regulaminu kontroli wewnętrznej w Szpitalu oraz wytycznymi Dyrektora Szpitala;
3) sporządzanie protokołów;
4) opracowanie wniosków i zaleceń pokontrolnych z przeprowadzonych kontroli, monitorowanie wykonania zaleceń;
5) raportowanie Dyrektorowi o sposobie wykonania wydanych zaleceń;
6) sporządzanie sprawozdania z wykonania planu kontroli za dany rok.

§ 26
RZECZNIK SZPITALA

Do zadań Rzecznika Szpitala należy w szczególności:

1) dbanie o publiczny wizerunek Szpitala;
2) przygotowywanie i prowadzenie konferencji prasowych z udziałem Szpitala;
3) organizowanie udziału Szpitala w audycjach radiowych i telewizyjnych;

4) przygotowywanie treści do wywiadów prasowych, radiowych i telewizyjnych;
5) reagowanie na krytykę wyrażaną w mediach (m.in. sprostowania);
6) planowanie, opracowywanie i koordynacja projektów kampanii informacyjnych;
7) występowanie w imieniu Szpitala przed mediami;
8) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych i innymi jednostkami w zakresie realizacji zadań dotyczących współpracy z mediami;
9) przygotowanie notatek i obsługi fotograficznej najważniejszych spotkań, w których uczestniczą przedstawiciele Szpitala;
10) informowanie mieszkańców o działalności Szpitala poprzez wydawnictwa własne, kampanie i akcje promocyjne;
11) redagowanie strony internetowej Szpitala, we współpracy z Działem Informatyki;
12) prowadzenie monitoringu, analizy artykułów prasowych oraz audycji radiowych i telewizyjnych – wykorzystywanie ich przy tworzeniu pozytywnego wizerunku Szpitala;
13) archiwizowanie informacji o wydarzeniach dotyczących Szpitala, publikowanych w prasie lub emitowanych w telewizji;
14) dbanie o systematyczne aktualizowanie bazy danych mediów oraz agencji informacyjnych;
15) przygotowanie ogłoszeń prasowych;
16) opiniowanie materiałów Szpitala pod względem poprawności językowej i szaty graficznej;
17) prowadzenie działań promocyjnych Szpitala;
18) organizacja szkoleń, konferencji, wydarzeń promocyjnych.

§ 27
SEKCJA DS. BHP

Do zadań wykonywanych w Sekcji ds. BHP należy w szczególności
1) nadzór i kontrola w zakresie przestrzegania przepisów, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z obowiązującymi regulacjami w tym zakresie;
2) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
3) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń;
4) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, 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;
5) udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju Szpitala oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno - organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy;
6) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Szpitala albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji;
7) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy i innych urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników;
8) przedstawianie pracodawcy wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy;

9) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy;
10) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy;
11) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków;
12) prowadzenie rejestrów, kompletowanie 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;
13) doradztwo w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
14) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą;
15) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej;
16) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnianych pracowników;
17) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników;
18) współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz z organizacjami związkowymi przy:
   a) podejmowaniu przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, w trybie i zakresie ustalonym w odrębnych przepisach;
   b) podejmowanych przez pracodawcę przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy.
19) uczestniczenie w konsultacjach w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, a także pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz innych zakładowych komisji zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy;
20) inicjowanie i rozwijanie na terenie Szpitala różnych form popularyzacji problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.

§ 28
STANOWISKO DS. P.POŻ

Do zadań wykonywanych na stanowisku ds. p.poż. należy w szczególności:
1) prowadzenie dokumentacji dotyczącej zabezpieczenia przeciwpożarowego Szpitala;
2) nadzór nad zabezpieczeniem p.poż. komórek organizacyjnych Szpitala;
3) nadzór nad przestrzeganiem przepisów p.poż. przez pracowników Szpitala;
4) realizacja zadań ochrony p.poż określonych aktualnymi przepisami;
5) nadzór nad funkcjonowaniem urządzeń p.poż i gaśnic Szpitala, w tym lądowiska;
6) prowadzenie okresowych i doraźnych kontroli stanu ochrony p.poż Szpitala, ich dokumentowanie oraz przedstawienie Dyrektorowi Szpitala wniosków w zakresie stwierdzonych nieprawidłowości;

7) wskazywanie potrzeb w zakresie wyposażenia Szpitala w sprzęt i urządzenia przeciwpożarowe;
8) analiza przyczyn zaistniałych pożarów, innych miejscowych zagrożeń i ich skutków;
9) organizowanie okresowych ćwiczeń praktycznych, w tym niezapowiedzianych w zakresie ewakuacji osób oraz funkcjonowania urządzeń p.poż,
10) realizacja zadań zapewniających prawidłowe funkcjonowanie sieci łączności radiowej systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

§ 29
STANOWISKO DS. OBRONNOŚCI

Do zadań wykonywanych na stanowisku ds. obronności należy w szczególności:
1) działalność planistyczna i organizacyjna w zakresie zadań obronnych Szpitala w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny, a także zarządzania kryzysowego;
2) prowadzenie i aktualizacja dokumentów – plan przygotowania Szpitala na potrzeby obronne Państwa;
3) współpraca z komórkami organizacyjnymi w Szpitalu w zakresie niezbędnym do realizacji zadań obronnych Szpitala;
4) prowadzenie spraw związanych z reklamowaniem personelu Szpitala od odbywania służby wojskowej;
5) współpraca z Wydziałem Porządku Publicznego i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miejskiego w Zawierciu, Wydziałem Spraw Obywatelskich i Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego w Zawierciu, Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach oraz Wojskową Komendą Uzupełnień w Będzinie w zakresie przedmiotowej problematyki;
6) uczestniczenie w naradach, szkoleniach i ćwiczeniach organizowanych przez instytucje, wymienione w pkt 5;
7) nadzór nad realizacją zadań obrony cywilnej;
8) prowadzenie inwentaryzacji, nadzoru i zabezpieczenia sprzętu obrony cywilnej;
9) organizowanie i prowadzenie szkoleń personelu Szpitala z zakresu problematyki obronnej i zarządzania kryzysowego;
10) współuczestniczenie w opracowywaniu procedur z zakresu zarządzania kryzysowego.

§ 30
INSPEKTOR OCHRONY RADIOLOGICZNEJ

Do zadań Inspektora Ochrony Radiologicznej należy w szczególności:
1) opracowywanie instrukcji pracy ze źródłami promieniowania RTG uwzględniających poszczególne stanowiska pracy i rodzaje wykonywanych czynności dla poszczególnych grup zawodowych w celu stworzenia podstaw do bezpiecznego stosowania źródeł promieniowania jonizującego z punktu widzenia ochrony radiologicznej personelu i pacjentów oraz nadzorowanie przestrzegania tych instrukcji przez personel;
2) szkolenie pracowników oraz sprawdzanie i potwierdzanie ich kwalifikacji w zakresie znajomości zasad i umiejętności bezpiecznego wykonywania pracy z użyciem promieniowania RTG;
3) wnioskowanie i opiniowanie w sprawach wyposażenia pracowni RTG w sprzęt ochronny i dozymetryczny;
4) nadzór nad sprawnym i właściwym działaniem aparatów rentgenowskich, właściwym przebiegiem procesów wywoływania filmów oraz nad jakością stosowanych materiałów

i odczynników w celu zapewnienia otrzymywania wyników badań RTG o możliwie najwyższej jakości;
5) nadzór nad sprawnym działaniem aparatury dozymetrycznej i aktualnością ich świadectw wzorcowania, przeprowadzenie kontrolnych pomiarów dozymetrycznych;
6) nadzór nad prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy w miejscach promieniowania;
7) informowanie pracowników o otrzymanych przez nich dawkach promieniowania jonizującego na podstawie danych nadesłanych przez Instytut Medycyny Pracy;
8) wstrzymywanie prac związanych ze źródłem promieniowania w przypadku, gdy zostaną naruszone przepisy w zakresie ochrony radiologicznej;
9) pisemne informowanie Dyrektora o wynikach nadzoru w zakresie ochrony radiologicznej personelu i pacjentów.

§ 31
KAPELAN

1. Do zadań Kapelana należy w szczególności:
   1) zapewnienie pacjentom przebywającym w oddziałach Szpitala możliwości zaspokojenia ich potrzeb religijnych w sposób nie kolidujący z realizacją świadczeń zdrowotnych;
   2) zapewnienie posługi duszpasterskiej także w sytuacjach nagłych, na wniosek pacjenta lub osób bliskich pacjentowi.
2. Obrządki i posługa religijna spełnione są także w Kaplicy Szpitalnej, zgodnie z harmonogramem. Planowana realizacja zadań duszpasterskich w oddziałach Szpitala odbywa się po uzgodnieniu z Kierownikami Oddziałów lub Pielęgniarkami Oddziałowymi.

§ 32
ZESPOŁY ZADANIOWE I KOMITETY

Zadania i składy osobowe komitetów i zespołów każdorazowo ustala Dyrektor Szpitala w drodze Zarządzenia.

część 3 – **Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Organizacyjnych i zadania podległych komórek organizacyjnych**

§ 33

1. **Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Organizacyjnych** jest odpowiedzialny za zapewnienie prawidłowego funkcjonowania zaplecza organizacyjnego Szpitala.
2. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Organizacyjnych należy w szczególności:
   1) nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem struktury organizacyjnej Szpitala;
   2) organizowanie sprawnej pracy administracji Szpitala poprzez tworzenie odpowiednich procedur i nadzór nad przestrzeganiem;
   3) nadzór nad właściwą realizacją zadań przez podległe komórki organizacyjne;
   4) nadzór nad szkoleniami pracowników;
   5) zapewnienie właściwego przepływu informacji w ramach struktury organizacyjnej;
   6) ustalanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych pracowników;
   7) opiniowanie projektów regulaminów, instrukcji i wewnętrznych aktów prawnych;
   8) nadzorowanie procesu kontraktowania świadczeń oraz prawidłowości realizacji

umów dotyczących świadczeń zdrowotnych w zakresie zasobów kadrowych i sprzętowych;
9) prowadzenie działań marketingowych i promocyjnych;
10) podejmowanie działań w zakresie rozszerzania oferty świadczeń zdrowotnych szpitala;
11) koordynowanie działań w zakresie pozyskiwania środków zewnętrznych;
12) nadzór nad przestrzeganiem prawa zamówień publicznych w prowadzonych postępowaniach mających na celu wyłonienie wykonawcy w zakresie zadań realizowanych przez podległe komórki organizacyjne;
13) nadzór nad monitorowaniem poziomu realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

3. Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Organizacyjnych bezpośrednio podlegają:
1) Dział Organizacyjny;
2) Dział Kontraktowania;
3) Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi;
4) Dział Pozyskiwania Środków Unijnych, Marketingu i Promocji.

§ 34
DZIAŁ ORGANIZACYJNY

1. Działem Organizacyjnym kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
1) prowadzenie spraw związanych z rejestrem Szpitala, a w szczególności:
a) sporządzanie wniosków do Starostwa Powiatowego o wprowadzenie zmian w Statucie Szpitala;
b) sporządzanie wniosków do Urzędu Wojewódzkiego o wpis zmian do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą;
2) przygotowanie materiałów na posiedzenia Rady Społecznej Szpitala, prowadzenie dokumentacji dotyczącej prac Rady Społecznej;
3) przygotowywanie dla Dyrekcji Szpitala materiałów na posiedzenia Zarządu i Rady Powiatu oraz stałych Komisji Rady Powiatu;
4) opracowywanie struktury organizacyjnej i regulaminu organizacyjnego oraz innych wewnętrznych aktów prawnych wymaganych do funkcjonowania Szpitala;
5) prowadzenie ewidencji zarządzeń wewnętrznych i poleceń służbowych;
6) prowadzenie rejestru i przygotowywanie pełnomocnictw – upoważnień Dyrektora;
7) ewidencjonowanie skarg dotyczących działalności Szpitala i udział w rozpatrywaniu we współpracy z Dyrektorem Szpitala lub Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa;
8) przygotowywanie konkursów na świadczenia usług zdrowotnych dotyczących podwykonawstwa;
9) prowadzenie Centralnego Rejestru Umów zawieranych przez Szpital;
10) współpraca z organami kontroli zewnętrznej w zakresie udzielania informacji dotyczących organizacji wewnętrznej Szpitala;
11) wdrażanie i nadzór nad przestrzeganiem instrukcji kancelaryjnej;
12) obsługa Portalu Świadczeniodawcy;
13) analizowanie zasobów Szpitala i informowanie merytorycznie odpowiedzialnych komórek Szpitala o zagrożeniach wynikających z niespełnionych warunków NFZ;
14) opiniowanie proponowanych zmian w zasobach Szpitala z uwzględnieniem aktualnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych;
3. Do podstawowych zadań Sekretariatu/Kancelarii należy w szczególności:

1) segregowanie, ewidencjonowanie i przedkładanie Dyrektorowi Szpitala do dekretacji wpływającej korespondencji zewnętrznej;
2) przekazywanie korespondencji zgodnie z dekretacją Dyrektora, za potwierdzeniem w dzienniku korespondencyjnym;
3) przyjmowanie korespondencji z komórek organizacyjnych Szpitala, przekazywanie jej do podpisu lub rozpatrzenia Dyrektorowi, zwrot do właściwych komórek organizacyjnych celem przygotowania do wysyłki;
4) prowadzenie rejestru korespondencji Szpitala;
5) prowadzenie kalendarza spotkań Dyrektora i ich obsługa;
6) prowadzenie ewidencji kontroli zewnętrznych Szpitala;
7) bieżąca realizacja zadań w zakresie obsługi sekretarskiej Dyrektora Szpitala;
8) przyjmowanie do wysyłki i ewidencja korespondencji wysyłanej z komórek organizacyjnych;
9) wykonywanie kserokopii pism i innych dokumentów na potrzeby komórek organizacyjnych Szpitala;
10) koordynowanie procesu archiwizacji dokumentów.

§ 35
DZIAŁ KONTRAKTOWANIA

1. Działem Kontraktowania kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) przygotowanie ofert oraz innej dokumentacji niezbędnej w procesie kontraktowania realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia;
   2) przygotowywanie materiałów pomocniczych do sporządzania wniosków aplikacyjnych w ramach projektów o przyznanie dotacji z zewnątrz;
   3) ścisła współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa w zakresie monitorowania wykonania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
   4) codzienna weryfikacja stron internetowych m.in. NFZ, Ministerstwa Zdrowia oraz innych związanych z działalnością Szpitala i bieżące informowanie przełożonych o wszelkich zmianach mogących mieć wpływ na funkcjonowanie Szpitala;
   5) bieżące monitorowanie zmian zachodzących w obowiązujących przepisach prawa i niezwłoczne przekazywanie informacji o zmianach Dyrekcji Szpitala i bezpośredniemu przełożonemu;
   6) bieżący monitoring oraz sporządzanie raportów i analiz z wykonania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
   7) przygotowywanie we współpracy z Działem Kosztów i Analiz Ekonomicznych dokumentacji do konkursów organizowanych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych;
   8) aktualizowanie Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia;
   9) koordynacja działań związanych z prowadzeniem kolejek oczekujących przez komórki organizacyjne Szpitala;
   10) udostępnianie – na zewnątrz – uprawnionym organom i instytucjom dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
   11) potwierdzanie i opisywanie faktur dotyczących realizacji umów w zakresie podwykonawstwa;
   12) pozyskiwanie komercyjnych kontraktów dla Szpitala.

§ 36
DZIAŁ ZARZĄDZANIA ZASOBAMI LUDZKIMI

1. Działem Zarządzania Zasobami Ludzkimi kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) realizowanie procesu rekrutacji, zatrudniania i zwalniania pracowników;
   2) prowadzenie w wersji papierowej i systemie komputerowym dokumentacji kadrowej ZUS, a w szczególności: ewidencjonowanie nieobecności, rozliczanie czasu pracy, zgłaszanie i wyrejestrowywanie pracowników i członków ich rodzin do ZUS;
   3) opracowywanie projektów, zarządzeń, instrukcji, regulaminów związanych ze stosunkiem pracy (m.in. Regulamin Pracy, Regulamin ZFŚS, Regulamin Wynagradzania, zasad podróży służbowych);
   4) prowadzenie rejestru delegacji i wyjazdów służbowych;
   5) gromadzenie i przetwarzanie danych dotyczących zasobów ludzkich;
   6) realizowanie polityki zarządzania kadrami w zakresie merytorycznym Działu;
   7) realizacja działalności socjalnej zgodnie z przyjętym Regulaminem ZFŚS;
   8) współpraca z organami kontroli zewnętrznej w zakresie udzielania informacji dotyczących organizacji pracy, zatrudnienia i ubezpieczeń społecznych;
   9) organizacja, nadzór i realizacja staży, prac interwencyjnych i innych form aktywizacji bezrobotnych oraz skazanych - współpraca z Powiatowymi Urzędami Pracy i Kuratorami Sądowymi;
   10) opracowywanie danych dotyczących struktury zatrudnienia według potrzeb Dyrekcji Szpitala;
   11) prowadzenie sprawozdawczości dla GUS, Ministerstwa Zdrowia, PFRON, PIP, ZUS oraz innych organów;
   12) sporządzanie planów szkoleń;
   13) sporządzanie zbiorczych planów urlopów pracowników Szpitala;
   14) organizacja i nadzór nad stażami, specjalizacjami i praktykami zawodowymi odbywającymi się w Szpitalu;
   15) organizacja i nadzór nad stażami i praktykami pracowników Szpitala;
   16) organizacja szkoleń specjalistycznych i doskonalących;
   17) badanie potrzeb szkoleniowych pracowników;
   18) okresowa ocena kompetencji pracowników.

§ 37
DZIAŁ POZYSKIWANIA ŚRODKÓW UNIJNYCH, MARKETINGU I PROMOCJI

1. Działem Pozyskiwania Środków Unijnych, Marketingu i Promocji kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) kształtowanie i koordynacja działań w zakresie marketingu;
   2) realizacja zadań związanych z identyfikacją i kształtowaniem wizerunku Szpitala;
   3) opracowanie programów promocji, budowanie wizerunku Szpitala poprzez współpracę z Rzecznikiem Szpitala oraz mediami;
   4) opracowanie i dystrybucja materiałów informacyjnych i promocyjnych;
   5) pozyskiwanie środków zewnętrznych na realizację zadań w zakresie promocji;
   6) pozyskiwanie środków zewnętrznych na realizację zadań statutowych Szpitala;
   7) pozyskiwanie danych niezbędnych do stworzenia dokumentacji aplikacyjnej;
   8) sporządzanie wniosków o dofinansowanie wraz z pozostałą wymaganą dokumentacją aplikacyjną;
   9) nawiązywanie oraz utrzymywanie kontaktów z Instytucjami wdrażającymi środki

zewnętrzne;
10) stała weryfikacja terminów naborów wniosków;
11) udział w projektach proponowanych przez fundacje i stowarzyszenia;
12) koordynacja prac związanych z opracowywaniem wniosków, programów i projektów związanych z pozyskiwaniem środków zewnętrznych.

część 4 – **Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych i zadania podległych komórek organizacyjnych**

§ 38

1. **Zastępca Dyrektora ds. Technicznych** jest odpowiedzialny za zapewnienie prawidłowego funkcjonowania zaplecza technicznego Szpitala.
2. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych należy w szczególności:
   1) administrowanie nieruchomościami, obiektami i budynkami będącymi w użytkowaniu Szpitala zgodne z przepisami o gospodarowaniu mieniem;
   2) nadzór nad opracowaniem dokumentacji techniczno-kosztorysowej oraz prawidłowym zawieraniem umów z poszczególnymi wykonawcami,
   3) nadzór nad realizacją inwestycji, remontów, konserwacją obiektów i urządzeń technicznych i aparatury medycznej Szpitala oraz sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem zasad racjonalnej gospodarki materiałowej, a także wdrażanie efektywnych rozwiązań technicznych i organizacyjnych mających na celu obniżenie kosztów;
   4) nadzór nad utrzymaniem infrastruktury w należytej sprawności z uwzględnieniem bezpieczeństwa pracowników i pacjentów;
   5) przygotowywanie analiz i prognoz wynikających z potrzeb Szpitala;
   6) monitorowanie zagrożeń pod kątem oceny infrastruktury Szpitala (ocena ryzyka);
   7) ustalanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych stanowisk pracy;
   8) zapewnienie prawidłowego funkcjonowania Szpitala pod kątem zabezpieczenia żywienia pacjentów;
   9) nadzór nad przestrzeganiem prawa zamówień publicznych w prowadzonych postępowaniach mających na celu wyłonienie wykonawcy w zakresie zadań realizowanych przez podległe komórki organizacyjne;
   10) nadzór i koordynacja procesów związanych z utrzymaniem standardów akredytacyjnych oraz zintegrowanych systemów zarządzania w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych bezpośrednio podlegają:
   1) Dział Techniczny;
   2) Dział Aparatury Medycznej;
   3) Dział Administracyjno-Gospodarczy;
   4) Dział Zaopatrzenia;
   5) Dział Żywienia.
   6) Sekcja ds. Akredytacji oraz Zintegrowanych Systemów Zarządzania.

§ 39
DZIAŁ TECHNICZNY

1. Działem Technicznym kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) zapewnienie technicznych możliwości bieżącego funkcjonowania Szpitala poprzez utrzymanie istniejącej infrastruktury w stanie zapewniającym realizację zadań Szpitala oraz bezpieczeństwo ludzi i mienia;
   2) wykonywanie i zlecanie napraw, przeglądów i konserwacji urządzeń niemedycznych, usługi malarskie, hydrauliczne, stolarskie;
   3) współuczestnictwo w opracowywaniu planów inwestycyjno-remontowych;
   4) nadzór nad realizacją prac wynikających z zawartych umów związanych z pracami technicznymi;
   5) sprawdzanie i opisywanie pod względem merytorycznym faktur m.in. za remonty, inwestycje, naprawy;
   6) zabezpieczenie utrzymanie zaplecza technicznego lądowiska;
   7) nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem obiektów Szpitala;
   8) bieżąca obsługa instalacji i funkcjonujących w budynkach Szpitala;
   9) nadzór nad infrastrukturą telekomunikacyjną;
   10) ścisła współpraca z Działem Zamówień Publicznych oraz Działem Zaopatrzenia w zakresie zakupów materiałów i artykułów związanych z robotami budowlanymi.

§ 40
DZIAŁ APARATURY MEDYCZNEJ

1. Działem Aparatury Medycznej kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) opracowywanie zapotrzebowań na dostawy sprzętu medycznego oraz współudział w dokonywaniu zakupów w porozumieniu z Działem Zamówień Publicznych oraz Działem Zaopatrzenia;
   2) kontrola formalna prawidłowości procesu dopuszczenia do eksploatacji aparatury i sprzętu medycznego;
   3) sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego;
   4) przeprowadzanie okresowych inspekcji i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej celem zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i konserwacji poprzez usługi własne, w ramach posiadanych możliwości oraz zabezpieczenie usług firm świadczących serwis techniczny;
   5) prowadzenie dokumentacji sprzętu zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wymaganiami NFZ, zakładanie paszportów, dokonywanie stosownych wpisów;
   6) współpraca z zakładami naprawczymi sprzętu medycznego;
   7) montaż, konserwacja specjalistyczna, naprawy;
   8) uzgadnianie i składanie zamówień na części zamienne w niezbędnej i uzasadnionej ilości;
   9) sporządzanie projektów umów użyczenia i dzierżawy sprzętu medycznego;
   10) pozyskiwanie ofert na sprzęt na aparaturę medyczną w celu przeprowadzenia rozeznania rynku potwierdzającego racjonalność wydatków przewidzianych w projektach.

§ 41
DZIAŁ ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZY

1. Działem Administracyjno-Gospodarczym kieruje Kierownik Działu.
2. Do zadań Działu należy w szczególności:
   1) zapewnienie prawidłowego prowadzenia dokumentacji formalnoprawnej i technicznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami, ścisła współpraca z Urzędem Dozoru Technicznego, Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną i innymi instytucjami nadzoru i kontroli;
   2) opracowywanie projektów umów z kontrahentami na dostawy mediów, umów dzierżawy, najmu i użyczenia, nadzór nad ich realizacją, sprawdzanie i opisywanie pod względem merytorycznym faktur;
   3) określanie ilości gazów medycznych niezbędnej do ich zamówienia w celu prawidłowego zabezpieczenia pracy komórek i jednostek organizacyjnych Szpitala, racjonalna gospodarka dzierżawionymi butlami;
   4) monitoring okresowych przeglądów technicznych instalacji i urządzeń;
   5) wykonywanie podstawowych prac gospodarczych i porządkowych, bieżąca dbałość o porządek i estetykę oraz utrzymywanie w odpowiednim porządku dróg, parkingów i terenów zielonych;
   6) odbiór wszelkich (powstających wyniku działalności komórek i jednostek organizacyjnych Szpitala) odpadów i ich transport do miejsc składowania, prowadzenie ewidencji odpadów;
   7) prace porządkowe w pomieszczeniach PRO-MORTE;
   8) koordynowanie działań związanych z realizacją zasad ewidencjonowania i gospodarowania składnikami majątkowymi, odpowiedzialności materialnej pracowników, za mienie powierzone oraz postępowania w razie szkody wyrządzonej w mieniu Szpitala;
   9) nadzór nad pracą pracowników portierni/ punktu informacyjnego, w tym wydawanie i odbiór kluczy upoważnionym osobom, pobieranie opłat za wjazd na teren Szpitala, zapewnienie sprawnej łączności telefonicznej wewnętrznej i zewnętrznej;
   10) nadzór nad transportem niemedycznym.

§ 42
DZIAŁ ZAOPATRZENIA

1. Działem Zaopatrzenia kieruje Kierownik Działu.
2. Do zadań Działu należy w szczególności:
   1) prowadzenie magazynów niemedycznych;
   2) przyjmowanie i rejestrowanie zapotrzebowań na dostawy materiałów i artykułów niemedycznych;
   3) uzgadnianie z komórkami i jednostkami organizacyjnymi Szpitala potrzeb w zakresie artykułów biurowych i gospodarczych;
   4) realizacja zamówień artykułów potrzebnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala oraz prowadzenie i kompletowanie dokumentacji z nimi związanej - w porozumieniu z Działem Zamówień Publicznych, Działem Technicznym oraz Działem Administracyjno-Gospodarczym;
   5) przedstawienie propozycji określenia szacunkowej wartości zamówienia - w ścisłej współpracy z Działem Zamówień Publicznych;
   6) bieżąca weryfikacja i rozliczanie usług zewnętrznych w zakresie pracy Działu, realizacja procesu reklamacji;
   7) przestrzeganie zasad racjonalności działania i efektywności gospodarowania oraz dbałość o interes Szpitala poprzez wyszukiwanie najkorzystniejszych ofert;
   8) właściwe przechowywanie materiałów i towarów;

9) zabezpieczenie magazynów niemedycznych przed kradzieżą, pożarem oraz utrzymanie w nich odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego;
10) uzgadnianie kartoteki ilościowej z ewidencją księgową;
11) dystrybucja bielizny i pościeli do poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.

§ 43
DZIAŁ ŻYWIENIA

1. Działem Żywienia kieruje Kierownik Działu.
2. Do zadań Działu należy w szczególności:
   1) zapewnienie właściwego funkcjonowania systemu żywienia w Szpitalu;
   2) opracowywanie diet pacjentów w ścisłej współpracy z Naczelną Pielęgniarką;
   3) prowadzenie Kuchni Szpitalnej;
   4) nadzór nad umowami związanymi z żywieniem pacjentów;
   5) sporządzanie zapotrzebowań artykułów związanych z funkcjonowaniem systemu żywienia w Szpitalu;
   6) dbanie o zapewnienie odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i magazynów oraz urządzeń i wyposażenia Kuchni Szpitalnej.

§ 44
SEKCJA DS. AKREDYTACJI ORAZ ZINTEGROWANYCH SYSTEMÓW ZARZĄDZANIA

Do zadań Sekcji ds. Akredytacji oraz Zintegrowanych Systemów Zarządzania należy w szczególności:
1) nadzór nad pracami na etapie wdrażania standardów akredytacyjnych oraz Zintegrowanych Systemów Zarządzania;
2) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem standardów akredytacyjnych oraz Zintegrowanych Systemów Zarządzania;
3) przedstawianie Dyrektorowi Szpitala oraz bezpośredniemu przełożonemu sprawozdań dotyczących funkcjonowania standardów akredytacyjnych oraz Zintegrowanych Systemów Zarządzania w celu dokonania przeglądu wraz z zaleceniami dotyczącymi ich doskonalenia;
4) realizacja polityki jakości, monitorowanie i aktualizacja procedur systemowych, standardów, instrukcji, planów, harmonogramów i programów obowiązujących w Szpitalu;
5) definiowanie celów i zadań dotyczących jakości, jej utrzymania i doskonalenia;
6) prowadzenie szkoleń dla pracowników Szpitala w zakresie standardów akredytacyjnych oraz Zintegrowanych Systemów Zarządzania.

część 5 – **Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych i zadania podległych komórek organizacyjnych**

§ 45
1. **Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych** działa w granicach przepisów ustawy o rachunkowości, ustawy o finansach publicznych oraz innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa, regulujących zakres jego kompetencji i odpowiedzialności.
2. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych należy w szczególności:
   1) prowadzenie gospodarki finansowej Szpitala zgodnie z przepisami prawa,

w sposób umożliwiający prawidłowe zarządzanie Szpitalem,
2) nadzór nad terminowym regulowaniem zobowiązań oraz terminowym i skutecznym egzekwowaniem należności od dłużników Szpitala;
3) zapewnianie prawidłowości, terminowości i zgodności sprawozdań o charakterze finansowym lub księgowym składanych przez Szpital podmiotowi tworzącemu i podmiotom zewnętrznym;
4) nadzór nad prawidłową gospodarką finansową Szpitala;
5) przygotowywanie planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala oraz nadzór nad ich realizacją;
6) udział w pozyskiwaniu środków finansowych dla Szpitala;
7) kierowanie rachunkowością Szpitala;
8) prowadzenie kompleksowych analiz i opracowywanie prognoz wyników finansowych Szpitala oraz tworzenie krótkoterminowych i długoterminowych strategii finansowych Szpitala;
9) wyrażanie opinii w sprawie skutków ekonomicznych planowanych do zawarcia przez Szpital umów;
10) opiniowanie zawieranych umów zgodnie ze wskazanym zakresem;
11) nadzorowanie pracy podległych komórek organizacyjnych w zakresie prawidłowości wykonywanych zadań, w tym efektywności i optymalizacji kosztów;
12) ustalanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych stanowisk pracy;
13) nadzór nad przestrzeganiem prawa zamówień publicznych w prowadzonych postępowaniach mających na celu wyłonienie wykonawcy w zakresie zadań realizowanych przez podległe komórki organizacyjne.

3. Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych bezpośrednio podlegają:
1) Dział Księgowości;
2) Dział Kosztów i Analiz Ekonomicznych;
3) Dział Płac;
4) Dział Statystyki i Rozliczeń Medycznych;
5) Dział Informatyki.

§ 46
GŁÓWNY KSIĘGOWY

1. Główny Księgowy koordynuje pracę Działu Księgowości oraz Działu Kosztów i Analiz i sprawuje nadzór nad prawidłowością funkcjonowania księgowości.
2. Do zadań Głównego Księgowego należy w szczególności:
1) nadzór nad przygotowaniem sprawozdawczości finansowej;
2) współpraca z bankami i negocjowanie umów zgodnie z przyjętymi w Szpitalu procedurami;
3) controlling finansowy;
4) przygotowanie analiz i prognoz wynikających z potrzeb Szpitala;
5) kontrola przepływów finansowych;
6) monitorowanie i zarządzanie płatnościami;
7) monitorowanie zagrożeń pod kątem oceny sytuacji finansowej Szpitala (ocena ryzyka);
8) opiniowanie umów zgodnie ze wskazanym zakresem;
9) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych Szpitala i podmiotami zewnętrznymi;
10) opracowanie projektu rocznego planu finansowego oraz bieżący nadzór nad jego realizacją i przestrzeganiem;
11) przygotowanie materiałów niezbędnych do prowadzenia polityki finansowej

Szpitala;

12) koordynacja sprawozdawczości ekonomiczno-finansowej Szpitala;
13) opracowanie i bieżąca aktualizacji polityki rachunkowości i innych dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
14) prowadzenie rachunkowości Szpitala, zgodnie z art. 53 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz.1870 z późn.zm.);
15) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi po ich zaakceptowaniu przez Dyrektora Szpitala;
16) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym;
17) dokonywanie w ramach kontroli funkcjonalnej analizy wykorzystania środków finansowych;
18) dokonywanie wstępnej, bieżącej i końcowej kontroli operacji gospodarczych i finansowych;
19) organizowanie i nadzorowanie pracy podległych komórek organizacyjnych w sposób zapewniający prawidłowe wykonywanie powierzonych zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami kontroli finansowej.

§ 47
DZIAŁ KSIĘGOWOŚCI

1. W ramach Działu Księgowości funkcjonuje:
   a) księgowość finansowa;
   b) gospodarka materiałowa (księgowość analityczna);
   c) obsługa kasowa;
   d) księgowość inwentarzowa.
   e) wyodrębniona ewidencja działalności gospodarczej komercyjnej
2. Do podstawowych zadań Działu w szczególności należy:
   1) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z ustawą o rachunkowości i zakładowym planem kont;
   2) bieżące ewidencjonowanie przychodów i kosztów Szpitala;
   3) kontrola formalno-rachunkowa dowodów księgowych, prowadzenie likwidatury;
   4) kompletowanie, uzgadnianie, dekretowanie i księgowanie dokumentów finansowych w tym: dowodów księgowych, faktur, raportów kasowych, raportów dobowych, not księgowych, wyciągów bankowych z poszczególnych rachunków bankowych Szpitala;
   5) prowadzenie księgowości syntetycznej i analitycznej Szpitala;
   6) dokonywanie przelewów z wszystkich rachunków bankowych;
   7) współpraca z bankami prowadzącymi rachunki Szpitala;
   8) zapewnienie terminowych rozliczeń finansowych z innymi podmiotami,
   9) prowadzenie windykacji i egzekucji należności płatniczych;
   10) przygotowywanie i naliczanie podatku od nieruchomości;
   11) przygotowywanie danych i prowadzenie sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami (sporządzanie okresowych i rocznych bilansów i sprawozdań finansowych);
   12) uzgadnianie danych do konstrukcji planów finansowych, przygotowywanie planów i sprawdzań z ich wykonania;
   13) przygotowywanie dokumentów księgowych do archiwizacji;

14) prowadzenie analitycznej księgowości i rozliczanie według systemu ilościowo-wartościowego przychodów i rozchodów materiałów w magazynach Szpitala Aptece Szpitalnej;
15) prowadzenie księgowości Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej,
16) prowadzenie ewidencji druków ścisłego zarachowania;
17) rozliczanie delegacji służbowych;
18) prowadzenie ewidencji i amortyzacji środków trwałych i wyposażenia Szpitala
19) planowanie i przeprowadzanie inwentaryzacji oraz księgowanie ich wyników;
20) cechowanie sprzętów, uczestnictwo w komisjach likwidacyjnych;
21) obsługa kasy głównej.

§ 48
DZIAŁ KOSZTÓW I ANALIZ EKONOMICZNYCH

1. Działem Kosztów i Analiz Ekonomicznych kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) prowadzenie ewidencji kosztów;
   2) monitorowanie kosztów oddziałów Szpitala i innych komórek organizacyjnych;
   3) sporządzanie analizy kosztów i przychodów oraz wyników finansowych miesięcznych oddziałów i poradni oraz pozostałych ośrodków kosztów;
   4) analiza nierentownej działalności;
   5) definiowanie i aktualizacja kosztów rodzajowych;
   6) wycena procedur medycznych;
   7) definiowanie i aktualizacja Ośrodków Powstawania Kosztów (miejsc powstawania kosztów) oraz „kluczy" rozliczających koszty;
   8) sporządzanie wymaganych analiz i sprawozdań kosztowych;
   9) budżetowanie przychodów i kosztów w Szpitalu;
   10) kontrola i analiza poprawności realizacji budżetów poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala;
   11) analiza efektywności Szpitala na bazie sprawozdań,
   12) wykorzystywanie analiz jako instrumentu dostarczającego kierownictwu Szpitala informacji niezbędnych w zarządzaniu;
   13) wystawianie faktur VAT w zakresie działalności statutowej i komercyjnej oraz sporządzanie deklaracji VAT;
   14) kontrola i nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem kas fiskalnych, aktualizacja cen baz towarowych.

§ 49
DZIAŁ PŁAC

1. Działem Płac kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) prawidłowe naliczanie wynagrodzeń wynikających ze stosunku pracy wraz z prowadzeniem dokumentacji i sprawozdawczości;
   2) rozliczanie umów zleceń i umów o dzieło wraz z prowadzeniem dokumentacji i sprawozdawczości;
   3) rozliczanie składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy;
   4) naliczanie podatku od osób fizycznych i jego terminowe rozliczanie;
   5) weryfikacja faktur wystawionych przez osoby wykonujące pracę w ramach umów

cywilnoprawnych;
6) eksportowanie do programu finansowego przelewów na rachunki bankowe pracowników dotyczących miesięcznych wynagrodzeń, zgodnie z listami płac;
7) sporządzanie zestawień i rozliczeń dla potrzeb Dyrektora Szpitala i dla celów sprawozdawczych;
8) obsługa programu Płatnik;
9) archiwizacja dokumentów płacowych.

§ 50
DZIAŁ STATYSTYKI I ROZLICZEŃ MEDYCZNYCH

1. Działem Statystyki i Rozliczeń Medycznych kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) monitoring i analiza ruchu chorych oraz wskaźników statystycznych;
   2) sprawozdawczość na potrzeby wewnętrzne i zewnętrzne;
   3) fakturowanie zrealizowanych świadczeń w ramach kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia;
   4) współpraca z Działem Księgowości w zakresie uzgadniania zgodności przychodów ujętych w planie finansowym;
   5) bieżąca analiza kodowania w systemie JGP, w tym optymalizacja rozliczeń;
   6) archiwizacja dokumentacji medycznej i prowadzenie archiwum dokumentacji medycznej;
   7) bieżące monitorowanie wykonania kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia i przekazywanie informacji Dyrektorowi Szpitala oraz kierownikom komórek organizacyjnych w tym zakresie;
   8) nadzór nad aktualizacją słowników umów w systemie informatycznym,
   9) monitorowanie indywidualnego rozliczania świadczeń w udostępnionej przez NFZ Bazie Zgód Indywidualnych;
   10) weryfikacja poprawności danych w programach informatycznych;
   11) współpraca przy monitorowaniu kolejek oczekujących.

§ 51
DZIAŁ INFORMATYKI

1. Działem Informatyki kieruje Kierownik Działu.
2. Do podstawowych zadań Działu należy w szczególności:
   1) zarządzanie, administrowanie oraz sprawowanie nadzoru formalnego i merytorycznego nad siecią informatyczną Szpitala;
   2) zarządzanie i administrowanie infrastrukturą informatyczną oraz usługami informatycznymi stosowanymi w Szpitalu;
   3) zapewnienie ciągłej i sprawnej eksploatacji sieci, urządzeń infrastruktury, systemów i usług informatycznych;
   4) udział w opracowaniu i wdrażaniu polityki bezpieczeństwa informacji utrzymywanej w systemach informatycznych;
   5) realizacja wymagań polityki bezpieczeństwa w zakresie zarządzania i administrowania usługami i systemami informatycznymi;
   6) nadawanie uprawnień dostępu do systemów informatycznych we współpracy z ABI;
   7) nadzorowanie korzystania z usług informatycznych i informacji przechowywanych elektronicznie w systemach informatycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

8) zarządzanie rozwojem systemów informatycznych Szpitala;
9) udzielanie wsparcia merytorycznego i funkcjonalnego użytkownikom usług informatycznych;
10) rozwiązywanie problemów ze sprzętem, systemami i usługami informatycznymi lub zlecanie napraw podmiotom zewnętrznym;
11) administrowanie stroną internetową Szpitala;
12) przeprowadzanie szkoleń osób zatrudnionych w Szpitalu w zakresie niezbędnym do właściwego wykorzystania i użytkowania zasobów oraz usług informatycznych.

część 6 – **Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa i zadania podległych komórek organizacyjnych**

§ 52

1. Do podstawowych zadań **Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa** należy w szczególności:
   1) nadzór i koordynowanie działalności Szpitala w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej;
   2) nadzór nad zapewnieniem przez komórki organizacyjne działalności medycznej, spełniania wymogów określonych przepisami prawa i warunkami realizacji świadczeń opieki zdrowotnej określonymi przez płatników;
   3) nadzór nad realizacją przez komórki organizacyjne działalności medycznej umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
   4) nadzorowanie pracy podległych komórek organizacyjnych w zakresie prawidłowości wykonywanych zadań, w tym efektywności i optymalizacji kosztów;
   5) ustalanie, wdrażanie i nadzór nad realizacją standardów jakościowych mających zastosowanie w działalności podległego personelu;
   6) nadzór nad prawidłowością prowadzonej dokumentacji medycznej;
   7) nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel praw pacjenta i etyki zawodowej;
   8) ustalanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległych stanowisk pracy;
   9) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego;
   10) nadzór nad przestrzeganiem prawa zamówień publicznych w prowadzonych postępowaniach mających na celu wyłonienie wykonawcy w zakresie zadań realizowanych przez podległe komórki organizacyjne;
   11) nadzór nad pracą zespołów problemowych w zakresie opieki zdrowotnej;
   12) koordynowanie pracy Ratowników Medycznych;
   13) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Szpitala.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa bezpośrednio podlegają:
   1) ~~Naczelna~~ Pielęgniarka;
   2) Kierownik ds. Lecznictwa Ambulatoryjnego;
   3) Oddziały Szpitalne;
   4) Blok Operacyjny;
   5) Izba Przyjęć;
   6) Apteka Szpitalna;
   7) Pracownia Tomografii Komputerowej;
   8) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne;
   9) Pracownia Serologii – Bank Krwi;
   10) Transport Medyczny;
   11) Epidemiologia;

12) Psycholog;
13) Pełnomocnik ds. Pacjenta;
14) Lekarz odpowiedzialny za gospodarkę krwią;
15) Szpitalny Koordynator Transplantacyjny;
16) Koordynator Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej;
17) Koordynator ds. Pakietu Onkologicznego;
18) Pomocnicza Działalność Medyczna;
19) Pracownia Anatomopatologii.

§ 53
EPIDEMIOLOGIA

Do zadań Epidemiologii należy w szczególności:
1) określanie i opracowywanie standardów i procedur w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych;
2) przygotowywanie opracowań i raportów dotyczących zagrożeń epidemiologicznych oraz przedstawianie ich Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;
3) nadzorowanie jakości procesu sterylizacji i postępowania z materiałami sterylnymi w Szpitalu;
4) monitorowanie i podejmowanie działań w celu poprawy stanu sanitarno-epidemiologicznego komórek organizacyjnych Szpitala;
5) prowadzenie zbiorczej dokumentacji dotyczącej zakażeń szpitalnych oraz nadzorowanie jej prawidłowego prowadzenia w komórkach organizacyjnych Szpitala;
6) prowadzenie systematycznej edukacji personelu lekarskiego, pielęgniarskiego i pomocniczego w zakresie zakażeń szpitalnych;
7) współpraca z zespołami zadaniowymi w zakresie epidemiologii, stanowiskiem ds. BHP oraz Poradnią Medycyny Pracy w zakresie zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno-epidemiologicznych;
8) nadzór nad Higieną i Obsługą Szpitalną.

§ 54
PSYCHOLOG

Do zadań Psychologa należy w szczególności:
1) diagnoza psychologiczna pacjentów;
2) adaptacja pacjentów do warunków szpitalnych, przygotowanie do zabiegów oraz zapewnienie opieki pooperacyjnej;
3) prowadzenie konsultacji i rozmów wspierających z rodziną pacjentów;
4) poradnictwo psychologiczne;
5) psychoedukacja dla pacjentów oraz członków ich rodzin.

§ 55
PEŁNOMOCNIK DS. PACJENTA

Do zadań Pełnomocnika ds. Pacjenta należy w szczególności:
1) czuwanie nad przestrzeganiem praw pacjenta w Szpitalu;
2) przyjmowanie skarg, wniosków oraz pochwał od pacjentów i ich rodzin;
3) wskazywanie trybu skargowego w przypadku naruszenia praw pacjenta;
4) rozpatrywanie oraz udzielanie odpowiedzi na wpływające pytania i skargi;
5) analizowanie skarg i wniosków;

6) rozwiązywanie bieżących problemów zgłaszanych przez pacjentów i ich rodziny;
7) podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacji tego wymagających związanych z realizacją praw pacjenta;
8) stały monitoring realizacji praw pacjenta;
9) współpraca z personelem w zakresie przestrzegania praw pacjenta;
10) upowszechnianie wśród personelu Szpitala oraz pacjentów postanowień zawartych w Karcie Praw i Obowiązków Pacjenta;
11) zapewnienie pacjentom i ich przedstawicielom ustawowym dostępu do informacji prawnej i wskazanie trybu interwencji w przypadku naruszenia praw pacjenta.

§ 56
LEKARZ ODPOWIEDZIALNY ZA GOSPODARKĘ KRWIĄ

Do zadań lekarza odpowiedzialnego za gospodarkę krwią należy w szczególności:
1) nadzór nad krwiolecznictwem w oddziałach szpitalnych;
2) planowanie zaopatrzenia Szpitala w krew i preparaty krwiopochodne;
3) wprowadzanie we współpracy z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Standardowych Operacyjnych Procedur (SOP) i kontrola ich przestrzegania;
4) organizacja szkolenia pielęgniarek w dziedzinie krwiolecznictwa;
5) współpraca z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa;
6) współpraca z wyznaczonymi w poszczególnych oddziałach lekarzami transfuzjonistami oddziałowymi.

§ 57
SZPITALNY KOORDYNATOR TRANSPLANTACYJNY

Do podstawowych zadań Szpitalnego Koordynatora Transplantacyjnego należy w szczególności organizacja koordynacji pobrania narządów i tkanek, poprzez dokonanie uzgodnień dotyczących czasu, miejsca, sposobu pobrania, nadzoru nad przebiegiem tego procesu, sposobu przekazania i transportu do biorcy.

§ 58
KOORDYNATOR OKOŁOOPERACYJNEJ KARTY KONTROLNEJ

Koordynator Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej dokonuje wpisów w okołooperacyjnej karcie kontrolnej na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji.

§ 59
KOORDYNATOR DS. PAKIETU ONKOLOGICZNEGO

Do zadań Koordynatora ds. Pakietu Onkologicznego należy w szczególności:
1) udzielanie pacjentom wszelkich niezbędnych informacji związanych z leczeniem onkologicznym;
2) współpraca z lekarzami, kierownikami komórek organizacyjnych Szpitala zaangażowanych w realizację świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych, w zakresie kompleksowego zabezpieczenia leczenia pacjentów w ramach szybkiej ścieżki onkologicznej;
3) współuczestniczenie w konsyliach, nadzór nad prawidłowym przebiegiem

harmonogramu dnia, tworzenie protokołów z posiedzeń konsylium;
4) koordynacja planu leczenia pacjenta ustalonego przez Konsylium, w tym opieka koordynacyjna pacjentów zgodnie z założeniami pakietu onkologicznego, aż do zakończenia procesu leczenia;
5) udzielanie informacji o terminie Konsylium i organizacji procesu tworzenia po ustaleniu harmonogramu leczenia na Konsylium;
6) współpraca z koordynatorami z innych podmiotów leczniczych;
7) prowadzenie korespondencji z podmiotami zewnętrznymi w zakresie działania Punktu Onkologicznego;
8) systematyczna weryfikacji terminowości wykonanych świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych w ramach realizacji pakietu onkologicznego, zgodnie z zawartymi umowami;
9) przestrzeganie wytycznych w zakresie tworzenia, komplementowania, archiwizowania i udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów;
10) nadzór nad prawidłowym wystawianiem „kart onkologicznych";
11) weryfikacja wystawionych kart onkologicznych, w tym sprawdzanie kompletności i prawidłowości wypełniania kart onkologicznych w całym procesie leczenia onkologicznego pacjenta;
12) nadzór nad prawidłowym ewidencjonowaniem planu leczenia pacjenta w aplikacji AP-DiLO;
13) weryfikacja i nadzór nad prawidłowym prowadzeniem kolejek oczekujących w zakresie pakietu onkologicznego za pośrednictwem aplikacji AP-Kolce;
14) współpraca z podmiotami leczniczymi, z którymi Szpital zawarł umowy czy porozumienia
o współpracy w ramach realizacji świadczeń w Pakiecie Onkologicznym;
15) rozliczanie świadczeń z zakresu:
- świadczeń w zakresie onkologii - diagnostyka onkologiczna;
- świadczeń w zakresie chirurgii ogólnej – diagnostyka onkologiczna w systemie AMMS;
16) weryfikacja błędów rozliczanych świadczeń;
17) współpraca z działem Statystyki i Oddziałem Chirurgii Ogólnej w związku z wyjaśnianiem nieścisłości w dokumentacji medycznej w wersji papierowej i elektronicznej oraz optymalizacji rozliczeń wykonanych świadczeń medycznych;
18) terminowe przekazywanie comiesięcznych sprawozdań z rozliczanych świadczeń w poszczególnych zakresach celem ich weryfikacji w systemie AMMS.

§ 60
POMOCNICZA DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA

W ramach pomocniczej działalności medycznej funkcjonują stanowiska wykonujące pracę o charakterze pomocniczym na rzecz komórek organizacyjnych działalności medycznej m.in. w zakresie optymalizacji rozliczeń z NFZ oraz weryfikacji dokumentacji medycznej.

§ 61
RATOWNICY MEDYCZNI

1. Ratownik medyczny realizuje zadania z zakresu medycznych czynności ratunkowych w wyznaczonym obszarze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:
a) segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć,
b) resuscytacyjno-zabiegowym,

c) wstępnej intensywnej terapii,
d) terapii natychmiastowej,
e) obserwacji,
f) konultacyjnym.

2. Przypisania ratownika medycznego do danego obszaru działania SOR dokonuje pielęgniarka oddziałowa.
3. Na stanowisku pracy ratownik medyczny realizuje działania zgodnie z Standardami postępowania w poszczególnych obszarach SOR oraz na zlecenie lekarza.
4. Ratownik medyczny współuczestniczy wraz z pielęgniarkami w wykonywaniu czynności pielęgnacyjnych u pacjentów SOR-u.
5. W razie potrzeby ratownik medyczny może zostać zobowiązany do sprawowania opieki nad pacjentem podczas transportu z SOR poza teren Szpitala. Decyzje w tym zakresie podejmuje lekarz zlecający transport pacjenta.
6. Ratownik medyczny organizuje własne stanowisko pracy i wykazuje dbałość o powierzone mienie:
   a) utrzymuje w stałej gotowości do użycia aparaturę, sprzęt, narzędzia i wszelkie materiały niezbędne do realizacji badań,
   b) zabezpiecza i przechowuje leki, materiały opatrunkowe, środki dezynfekcyjne zgodnie z obowiązującymi zasadami,
   c) racjonalnie gospodaruje powierzonym mieniem,
   d) o wszelkich usterkach, zakłóceniach w funkcjonowaniu aparatury i sprzętu informuje pielęgniarkę oddziałów.
   e) niezwłocznie zgłasza braki lub niedobory zlecanych leków, materiałów, sprzętu wynikające z codziennego zużywania w obrębie SOR-u.
   f) ściśle przestrzega zasad prawidłowej dezynfekcji powierzchni i aparatury oraz sterylizacji stosowanego sprzętu medycznego,
7. Ratownik medyczny zakłada i systematycznie prowadzi dokumentację medyczną i inną obowiązującą w SOR.
8. We wszystkich działaniach ratownik medyczny kieruje się przestrzeganiem przepisów w zakresie praw pacjenta.
9. Ratownik medyczny zobowiązany jest do przestrzegania reżimu sanitarnego i zasad profilaktyki zakażań szpitalnych.
10. Ratownik medyczny aktywnie współpracuje z innymi członkami zespołu sprawującego opiekę nad pacjentem:
   a) przekazuje innym członkom zespołu informacje istotne dla sprawowania należytej opieki nad pacjentem,
   b) współpracuje z innymi członkami zespołu na rzecz poprawy jakości opieki nad pacjentem.
11. Ratownik medyczny zobowiązany jest do ustawicznego samokształcenia oraz uczestnictwa w wszelkich formach doskonalenia zawodowego zgodnie z obowiązującymi przepisami.
12. Wykonywanie innych czynności związanych bezpośrednio z pracą zawodową, nie objętych niniejszym zakresem, a zleconych przez przełożonego.
14. Przestrzeganie przepisów BHP i przeciwpożarowych.
15. Przestrzegania instrukcji, regulaminów, zarządzeń obowiązujących w Szpitalu.

§ 62
TRANSPORT MEDYCZNY

Do zadań transportu medycznego należy:

1) transport pacjentów;
2) transport pacjentów hospitalizowanych na badania, konsultacje i zabiegi wykonywane poza Szpitalem;
3) wykonywanie innych przewozów wynikających z działalności Szpitala i zawartych umów.

§ 63

1. **Kierownik ds. Lecznictwa Ambulatoryjnego** podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do podstawowych zadań Kierownika ds. Lecznictwa Ambulatoryjnego należy w szczególności:
   1)) nadzór i koordynowanie działalności ambulatoryjnej w sferze udzielania świadczeń zdrowotnych;
   2) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne lecznictwa ambulatoryjnego umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz wszelkich działań związanych z organizacją badań dodatkowych dla ubezpieczonych;
   3) organizowanie i nadzór nad realizacją zadań wchodzących w zakres medycyny pracy;
   4) nadzór nad przygotowaniem dokumentacji do konkursów organizowanych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych;
   5) nadzorowanie realizacji umów w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego;
   6) ustalanie, wdrażanie i nadzór nad realizacją standardów jakościowych mających zastosowanie w działalności podległego personelu;
   7) nadzór nad prawidłowością prowadzonej dokumentacji medycznej;
   8) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta i etyki zawodowej;
   9) ustalanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległego personelu;
   10) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego w podległych komórkach organizacyjnych
   11) nadzór nad przestrzeganiem prawa zamówień publicznych w prowadzonych postępowaniach mających na celu wyłonienie wykonawcy w zakresie zadań realizowanych przez podległe komórki organizacyjne;
   12) nadzór nad pracą podległych komórek organizacyjnych;
   13) wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora oraz bezpośredniego przełożonego.
3. Kierownikowi ds. Lecznictwa Ambulatoryjnego podlegają:
   1) Podstawowa Opieka Zdrowotna;
   2) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna;
   3) Poradnie specjalistyczne;
   4) Poradnia Medycyny Pracy;
   5) Poradnia Medycyny Szkolnej;
   6) Zakład Diagnostyki Obrazowej;
   7) Pracownie Diagnostyczne;
   8) Zakład Rehabilitacji;
   9) Zespół Długoterminowej Opieki Lekarskiej;
   10) Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień.

§ 64

1. Naczelna Pielęgniarka podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do obowiązków **Naczelnej Pielęgniarki** należy organizowanie i realizacja kompleksowych świadczeń pielęgniarskich na terenie Szpitala zgodnie z aktualną wiedzą

i kwalifikacjami.

3. Do podstawowych zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
   1) zwierzchnictwo funkcjonalne nad personelem pielęgniarskim;
   2) nadzór i koordynowanie działalności Szpitala w zakresie realizacji świadczeń pielęgniarskich i opiekuńczych oraz organizacji opieki przez podległy personel;
   3) nadzorowanie pracy podległego personelu w zakresie prawidłowości wykonywanych zadań, w tym efektywności i optymalizacji kosztów;
   4) nadzór nad prawidłowością prowadzonej przez podległy personel dokumentacji medycznej;
   5) ustalanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień podległych stanowisk pracy;
   6) i optymalizacja zatrudnienia w komórkach organizacyjnych działalności medycznej, udział w rekrutacji;
   7) ustalanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych;
   8) nadzór nad przestrzeganiem prawa zamówień publicznych w prowadzonych postępowaniach mających na celu wyłonienie wykonawcy w zakresie zadań realizowanych przez podległe komórki organizacyjne;
   9) koordynowanie współpracy podległego personelu z pozostałymi osobami zatrudnionymi w komórkach organizacyjnych Szpitala;
   10) opracowanie koncepcji realizacji opieki pielęgniarskiej, ich monitorowanie i weryfikacja;
   11) nadzór nad bieżącym funkcjonowaniem podległych stanowisk pracy i rozwiązywanie pojawiających się problemów;
   12) systematyczny nadzór nad realizacją i ocena jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej;
   13) zapewnienie ciągłości świadczeń z zakresu obsługi pacjenta w zakładach leczniczych Szpitala;
   14) nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel praw pacjenta i etyki zawodowej;
   15) nadzór nad procesem kształcenia podyplomowego podległych pracowników;
   16) nadzór nad pracą zespołów problemowych w zakresie opieki pielęgniarskiej;
   17) nadzór nad działaniami w zakresie sterylizacji;
   18) nadzór nad pracą sekretariatów na oddziałach szpitalnych;
   19) bieżąca kontrola jakości wydawanych posiłków;
   20) bieżąca kontrola jakości i higieny pościeli szpitalnej;
   21) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Szpitala.
4. Naczelnej Pielęgniarce bezpośrednio podlegają:
   1) Obszar Pielęgniarstwa;
   2) Opiekunki medyczne;
   3) Sekretarki i Rejestratorki Medyczne;
   4) Sterylizacja.

§ 65
OBSZAR PIELĘGNIARSTWA

1. Zadania Pielęgniarek i Położnych

I. Pielęgniarka organizuje własne stanowisko pracy i wykazuje dbałość o powierzone mienie:

   1) Zabezpiecza i przechowuje leki, materiały opatrunkowe, środki dezynfekcyjne, sprzęt medyczny jednorazowego i wielorazowego użytku zgodnie z obowiązującymi zasadami.
   2) Utrzymuje w stałej gotowości do użycia aparaturę, sprzęt, narzędzia, leki i wszelkie materiały niezbędne do realizacji zadań.

3) Racjonalnie gospodaruje powierzonym mieniem.
4) Informuje przełożonego o wszelkich usterkach, zakłóceniach w funkcjonowaniu aparatury i sprzętu.
5) Niezwłocznie zgłasza braki lub niedobory stosowanych leków, materiałów, sprzętu wynikające z codziennego zużycia.
6) Dokumentuje bieżący rozchód materiałów oraz wprowadza dane do arkusza informatycznego celem aktualizacji danych o zużyciu.

II. Pielęgniarka jest zobowiązana do:
1) Prowadzenia obowiązującej dokumentacji w sposób dokładny i czytelny.
2) Przestrzegania zasad etyki zawodowej i praw pacjenta.
3) Przestrzegania reżimu sanitarnego i zasad profilaktyki zakażeń szpitalnych:
   a) w przypadku podejrzenia u pacjenta zachorowania na chorobę zakaźną niezwłocznie po konsultacji z lekarzem wdraża procedury izolacji oraz zapewnia środki ochrony przed przenoszeniem zakażeń na innych pacjentów i personel,
   b) ściśle przestrzega zasad prawidłowej dezynfekcji powierzchni i aparatury oraz sterylizacji stosowanego sprzętu medycznego,
   c) wykonuje czynności zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu procedurami higieniczno- sanitarnymi.
4) Przestrzegania przepisów BHP i p./poż.
5) Przestrzegania instrukcji, regulaminów, zarządzeń obowiązujących w Szpitalu.
6) Ustawicznego samokształcenia oraz uczestnictwa we wszelkich formach doskonalenia zawodowego organizowanego na terenie szpitala.

III. Pielęgniarka aktywnie współpracuje z innymi członkami zespołu sprawującego opiekę nad pacjentami:
1) Przekazuje innym członkom zespołu informacje istotne dla sprawowania należytej opieki nad pacjentami.
2) Współpracuje z innymi członkami zespołu na rzecz poprawy jakości opieki nad pacjentami.
3) Aktywnie uczestniczy w programie adaptacji społeczno-zawodowej pielęgniarek (absolwentek) oraz pielęgniarek podejmujących pracę w danej komórce organizacyjnej.

IV. Pielęgniarka zapewnia kompleksową opiekę pielęgniarską pacjentom hospitalizowanym w oddziale szpitalnym:
1) Świadczenia pielęgnacyjne realizuje w oparciu o:
   a) gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie,
   b) stawianie diagnozy pielęgniarskiej,
   c) planowanie czynności pielęgnacyjnych,
   d) realizowanie czynności pielęgnacyjnych,
   e) systematyczne ocenianie realizowanych zadań.
2) Organizuje sprawne przyjęcie pacjenta na oddział oraz zapoznaje pacjenta z zasadami pobytu pacjenta w oddziale.
3) Zapewnia zgodne z zasadami i terminowe wykonanie czynności diagnostycznych leczniczych i rehabilitacyjnych (w zakresie odpowiadającym jej kompetencjom).
4) Realizuje w stosunku do pacjenta zadania związane z profilaktyką chorób i promocją zdrowia.
5) Zakłada i systematycznie prowadzi indywidualną dokumentację pacjenta.

V. Pielęgniarka operacyjna zapewnia kompleksową opiekę pielęgniarską pacjentom przebywającym w bloku operacyjnym:
1) Przygotowanie i utrzymanie w stałej gotowości bloku operacyjnego do wykonania zadań:

a) wyposażenie sali operacyjnej w kompletną, sprawną aparaturę i sprzęt, w odpowiednią ilość sterylnych zestawów narzędzi i bielizny operacyjnej, leków, materiałów szewnych, materiałów opatrunkowych itp.,
b) przygotowanie stanowisk w myjni do wykonania procedury chirurgicznego mycia rąk (szczotki, fartuchy foliowe, sprawne zegary),
c) uporządkowanie sali operacyjnej po każdym zabiegu i przygotowanie do następnego,
d) przygotowanie środków dezynfekcyjnych - dezynfekcja aparatury i sprzętu według zaleceń producenta,
e) przygotowanie narzędzi i sprzętu do sterylizacji - oddanie do Centralnej Sterylizacji celem dezynfekcji i mycia - przegląd (czy nieuszkodzone), liczenie, konserwacja narzędzi i sprzętu, składanie zestawów - odebranie jałowych zestawów z Centralnej Sterylizacji,
f) uzupełnianie materiałów i sprzętu.
g) założenie niezbędnej dokumentacji,
h) pomoc w ułożeniu pacjenta na stole operacyjnym w odpowiedniej pozycji (w zależności od rodzaju zabiegu) i prawidłowe umiejscowienie elektrody biernej diatermii,
i) podłączenie niezbędnej aparatury koniecznej do wykonania zabiegu.

2) Przygotowanie pielęgniarki operacyjnej do instrumentowania i udział w przeprowadzeniu operacji:
a) chirurgiczne mycie rąk, ubranie się w sterylną bieliznę operacyjną,
b) rozłożenie instrumentarium (sprawdzenie, policzenie narzędzi i materiału opatrunkowego),
c) asystowanie przy wykonaniu zabiegu operacyjnego,
d) używanie wszelkiej aparatury zgodnie z instrukcjami obsługi.
3) Przygotowanie i zabezpieczenie preparatów do badań histopatologicznych zgodnie z opracowaną instrukcją (przekazanie wraz ze skierowaniem do odpowiedniej komórki organizacyjnej).
4) Prowadzenie dokumentacji obowiązującej na stanowisku pielęgniarki operacyjnej.
5) Nadzór nad pracą personelu pomocniczego (sprzątanie, mycie, dezynfekcja pomieszczeń i sprzętu, segregacja odpadów i bielizny operacyjnej).
6) Przestrzeganie przepisów BHP i przeciwpożarowych.
7) Zapobieganie zakażeniom, przestrzeganie zasad aseptyki i utrzymanie wysokiego reżimu sanitarnego w bloku operacyjnym.
8) Terminowe wykonywanie okresowych badań profilaktycznych oraz badań wymaganych przy wykonywaniu pracy w polu elektromagnetycznym i polu jonizującym.

VI. Pielęgniarka anestezjologiczna zapewnia kompleksową opiekę pielęgniarską pacjentom w obrębie poszczególnych stanowisk znieczulenia / intensywnej terapii:
1) Przygotowanie i utrzymywanie w stałej gotowości stanowisk anestezjologicznych w bloku operacyjnym (aparatura, sprzęt, leki).
2) Przyjęcie pacjenta w blok operacyjny:
a) sprawdzenie tożsamości pacjenta, zebranie o nim niezbędnych danych i zapewnienie opieki do chwili przewiezienia pacjenta na salę operacyjną,
b) transport pacjenta na salę operacyjną.
3) Przygotowanie pacjenta do znieczulenia:
a) kaniulacja żyły obwodowej,
b) podłączenie kroplowego wlewu dożylnego wg zleceń lekarza,
c) podłączenie aparatury monitorującej.

4) Asystowanie lekarzowi anestezjologowi w trakcie znieczulenia pacjenta:
   a) podawanie zleconych leków i płynów infuzyjnych,
   b) stałe monitorowanie parametrów życiowych znieczulanego pacjenta.
5) Świadczenie usług pielęgniarskich poza blokiem operacyjnym:
   a) uczestniczenie w zabiegach resuscytacji krążeniowo - oddechowej,
   b) asystowanie przy krótkotrwałych znieczuleniach dożylnych,
   c) asystowanie przy kaniulacji dużych naczyń żylnych,
   d) asystowanie przy intubacji dotchawiczej i podłączeniu pacjenta do respiratora,
   e) uczestniczenie w innych wezwaniach zespołu anestezjologicznego.

VII. Pielęgniarka w zakładzie / pracowni / poradni zapewnia kompleksową opiekę pielęgniarską pacjentom zakładów / pracowni / poradni:
1) Organizuje sprawne przyjęcie pacjenta, zgodnie z przyjętymi procedurami.
2) Informuje pacjenta o sposobie postępowania i zachowania przed badaniem/zabiegiem, w trakcie jego wykonywania oraz po badaniu/zabiegu.
3) Sprawuje nadzór nad bezpieczeństwem pacjentów przebywających w zakładzie / pracowni / poradni.
4) Przestrzega praw pacjenta, a szczególnie prawa do zachowania intymności w trakcie wykonywania badania/zabiegu.
5) Wykonuje według obowiązujących zasad i we właściwym czasie zlecenia lekarskie.
6) Zakłada i systematycznie prowadzi obowiązującą dokumentację.

VIII. Pielęgniarka Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej – nocna i świąteczna opieka zdrowotna realizuje zabiegi pielęgniarskie w ramach porady udzielonej przez lekarza dyżurującego w POZ oraz zabiegi wynikające z ciągłości leczenia:
1) Zabiegi te mogą być wykonywane przez pielęgniarkę ambulatoryjnie w gabinecie zabiegowym lub w ramach pielęgniarskiej opieki wyjazdowej w domu pacjenta, zapewniając ciągłość pielęgnacyjnych i pielęgniarskich zabiegów leczniczych z uwzględnieniem świadczeń w zakresie:
   a) świadczeń pielęgnacyjnych,
   b) świadczeń diagnostycznych,
   c) świadczeń leczniczych.
2) W ramach udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki medycznej pielęgniarka POZ współpracuje z:
   a) lekarzem POZ i w porozumieniu z lekarzem wykonuje świadczenia lecznicze,
   b) rodziną (opiekunami) pacjenta.
3) Pielęgniarka POZ w ramach nocnej i świątecznej opieki medycznej zobowiązana jest do prowadzenia wymaganej dokumentacji.
4) Pielęgniarka POZ w ramach nocnej i świątecznej opieki medycznej jest zobligowana do pracy w informatycznym systemie rozliczeniowym i obsługi pacjenta.
5) Zapewnia bezpieczeństwo psychofizyczne pacjentom przebywającym w poradni.
6) Przestrzega praw pacjenta, a szczególnie prawa do zachowania intymności w trakcie wykonywania badania / zabiegu.
7) Wykonuje według obowiązujących procedur i standardów zlecenia lekarskie.
8) Dokumentuje wszystkie wykonane zlecenia lekarskie i zabiegi pielęgniarskie.
9) Do zakresu czynności pielęgniarki POZ w gabinecie zabiegowym należy w szczególności:
   a) przygotowanie gabinetu zabiegowego,
   b) organizowanie sprawnego przyjęcie pacjenta do poradni lub zabiegu, zgodnie z przyjętymi procedurami,

c) prowadzenie rejestracji pacjentów w systemie elektronicznym oraz zakładanie i kompletowanie dokumentacji indywidualnej i zbiorczej wymaganej do świadczenia usług w POZ,
d) informowanie pacjenta o sposobie postępowania i zachowania przed badaniem/zabiegiem, w trakcie jego wykonywania oraz po badaniu/zabiegu,
e) wykonywanie świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych i leczniczych,
f) przygotowanie zestawu narzędzi, materiałów opatrunkowych do zabiegu,
g) asystowanie przy zabiegach,
h) przygotowanie zużytych narzędzi do sterylizacji,
i) prowadzenie wymaganej dokumentacji,
j) pełnienie zastępstw w innych gabinetach,
k) praca w informatycznym systemie rozliczeniowym i obsługi pacjenta.

IX. Pielęgniarka Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zapewnia kompleksową opiekę pielęgniarską pacjentom Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:

1) Realizuje zadania pielęgniarskie w wyznaczonym obszarze:
a) segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć,
b) resuscytacyjno-zabiegowym,
c) wstępnej intensywnej terapii,
d) terapii natychmiastowej,
e) obserwacji,
f) konsultacyjnym.

1) Na stanowisku pracy pielęgniarka realizuje zadania zgodnie ze standardami postępowania w poszczególnych obszarach SOR oraz na zlecenie lekarza.
2) W przypadku braku pacjentów w wyznaczonym obszarze, pielęgniarka pomaga w pracy w innych obszarach.
3) W razie potrzeby pielęgniarka może zostać zobowiązana do sprawowania opieki nad pacjentem podczas transportu z SOR poza teren Szpitala. Decyzje w tym zakresie podejmuje lekarz zlecający transport pacjenta.
4) Pielęgniarka zakłada i systematycznie prowadzi dokumentację medyczną i inną obowiązującą w SOR.

2. Zadania z zakresu organizacji i nadzoru pracy pielęgniarek i położnych oraz salowych na oddziale sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

3. Do zadań **Pielęgniarki Oddziałowej** należy:

1) stworzenie systemu całodobowej opieki pielęgniarsko-położniczej na oddziale oraz zapewnienie właściwego poziomu świadczeń pielęgniarskich;
2) ustalenie podziału obowiązków dla podległych sobie pielęgniarek na oddziale;
3) zapoznanie pacjenta z systemem pracy oddziału, regulaminami obowiązującymi w czasie pobytu na oddziale;
4) kontrolowanie pracy pielęgniarek i położnych oraz salowych na oddziale;
5) kontrola dokumentacji pielęgniarskiej;
6) ocena pracy personelu pielęgniarsko-położniczego na oddziale.

§ 66
OPIEKUNKI MEDYCZNE

Do zadań opiekunek medycznych należy w szczególności:

1) rozpoznawanie problemów opiekuńczych osoby chorej i niesamodzielnej;
2) pomoc pielęgniarce podczas wykonywania zabiegów pielęgniarskich;
3) wykonywanie zabiegów higienicznych u osoby chorej i niesamodzielnej;
4) wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem czystości i estetyki łóżka oraz

najbliższego otoczenia pacjenta;
5) pomaganie pacjentowi w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych;
6) przestrzeganie przepisów sanitarno-epidemiologicznych podczas wykonywania zadań zawodowych.
7) współpraca z pielęgniarką w zakresie realizowania programu nad osobami chorymi i niesamodzielnymi;
8) nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów międzyludzkich z osobami niesamodzielnymi i chorymi.

§ 67
SEKRETARKI MEDYCZNE

Do zadań sekretarki medycznej należy w szczególności:
1) wykonywanie czynności administracyjnych dotyczących obsługi sekretariatu medycznego;
2) porządkowanie, przechowywanie i archiwizacja dokumentacji wewnętrznej komórki organizacyjnej;
3) gromadzenie, weryfikacja i przechowywanie danych o pacjentach;
4) sporządzanie dokumentacji medycznej pod nadzorem lekarza;
5) kompletowanie, porządkowanie, układanie dokumentacji medycznej przed przekazaniem do statystyki;
6) wydawanie zaświadczeń i druków na potrzeby pacjentów.

§ 68
REJESTRATORKI MEDYCZNE

Do zadań rejestratorki medycznej należy w szczególności:
1) udzielanie pełnej i rzetelnej informacji na temat usług medycznych świadczonych przez przychodnię oraz zasad jej funkcjonowania;
2) rejestracja pacjentów do poszczególnych lekarzy;
3) prowadzenie prawidłowych kalendarzy rejestracji;
4) prowadzenie ewidencji wykonanych usług medycznych;
5) weryfikacja uprawnień ubezpieczeniowych pacjentów;
6) utrzymanie porządku w dokumentach medycznych, segregacja i archiwizacja tych dokumentów;
7) przyjmowanie dostarczonej przez pacjenta dokumentacji medycznej, jej kopiowanie, opisywanie i dołączanie do dokumentacji pacjenta;
8) przygotowanie okresowych zestawień i innych raportów.

§ 69
STERYLIZACJA

Zadaniem Sterylizacji jest:
1) przyjmowanie materiału do sterylizacji;
2) opisywanie pakietów i folii przed sterylizacją oraz powtórne zgrzewanie folii z materiałem;
3) przenoszenie materiałów z części brudnej do czystej i załadowanie autoklawów;
4) wydawanie materiału z części sterylnej na Oddziały i do ambulatorium;
5) prowadzenie rejestru każdego cyklu poszczególnych autoklawów;
6) prowadzenie kontroli biologicznej raz w tygodniu oraz chemicznej każdego cyklu

codziennie.

Część 8 – **Zadania komórek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych**

§ 70

1. Szpital udziela zarówno stacjonarnych, świadczeń zdrowotnych szpitalnych, jak i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. W skład Szpitala wchodzą następujące komórki organizacyjne:
   1) **oddziały szpitalne** – przeznaczone dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania kompleksowych całodobowych świadczeń zdrowotnych w odpowiednim stałym pomieszczeniu,
   2) **poradnie specjalistyczne** – świadczące usługi ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej,
   3) **pracownie diagnostyczne** – udzielające świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego,
   4) **Izba Przyjęć** – komórka odpowiedzialna za przyjmowanie pacjentów do Szpitala celem hospitalizacji,
   5) **Blok Operacyjny.**

§ 71

W Szpitalu działają następujące oddziały:
1) Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologicznym;
2) Oddział Chirurgii Ogólnej;
3) Oddział Dziecięcy;
4) Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Blokiem Porodowym;
5) Oddział Obserwacyjno-Zakaźny z Pododdziałem Skórno-Wenerologicznym;
6) Oddział Udarowy;
7) Oddział Neurologiczny;
8) Oddział Okulistyczny;
9) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej;
10) Oddział Noworodków z Pododdziałem Patologii Noworodka;
11) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
12) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej;
13) Szpitalny Oddział Ratunkowy;
14) Oddział Opieki Paliatywnej.

§ 72

Zadania poszczególnych oddziałów przedstawiają się następująco:

ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH – 83 łóżka, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej oraz 10 – łóżkowy Pododdział Kardiologiczny.
Oddział udziela świadczeń medycznych w zakresie diagnostyki i leczenia wielu schorzeń z zakresu chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem schorzeń układu: krążenia (choroba niedokrwienna serca, niewydolność krążenia, nadciśnienie tętnicze), oddechowego (zapalenie płuc), metabolicznego (cukrzyca). Pacjentom zapewnia się również konsultacje specjalistyczne z dziedziny neurologii chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii, rehabilitacji, okulistyki i ginekologii.

ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ – 40 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej.

Oddział wykonuje wszystkie zabiegi operacyjne w zakresie:
1) chirurgii ogólnej;
2) chirurgii onkologicznej i laryngologicznej;
3) chirurgii małoinwazyjnej – zabiegi laparoskopii.

Oddział prowadzi:
1) szeroką diagnostykę obrazową;
2) wykonuje zabiegi pod kontrolą ultrasonograficzną;
3) wykonuje zabiegi operacyjne związane z chorobą nowotworową piersi profilaktykę i leczenie chorób przewodu pokarmowego we współpracy z Pracownią Endoskopii.

ODDZIAŁ DZIECIĘCY – 25 łóżek , w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej.
Oddział podzielony jest na trzy odcinki:
a) niemowlęcy;
b) biegunkowo-obserwacyjny;
c) dzieci starszych.

W Oddziale świadczone są usługi dla dzieci w wieku 0 – 18 lat w zakresie:
- chorób układu oddechowego (ostre zapalenie krtani, obturacyjne zapalenie oskrzeli, zapalenia płuc, zaostrzenia astmy oskrzelowej i stany astmatyczne);
- postępowania diagnostycznego i leczenia u dzieci z nawracającymi zapaleniami dróg oddechowych i obturacyjnymi zapaleniami oskrzeli;
- chorób układu krążenia (choroby/podejrzenie choroby w obrębie serca, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia rytmu serca, omdlenia);
- chorób układu pokarmowego z diagnostyką bakteriologiczną, wirusologiczną, endoskopową;
- chorób alergicznych,;
- stanów gorączkowych;
- diagnostyki i leczenia zespołów bólowych, zatruć.

ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY z BLOKIEM PORODOWYM - 36 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej.
Oddział dysponuje 21 łóżkami ginekologicznymi i 15 łóżkami położniczymi w systemie rooming-in. Ponadto posiada oddzielny Blok porodowy. W skład Bloku porodowego wchodzi sala operacyjna do cięć cesarskich i sala porodowa z 3 stanowiskami. W ramach Oddziału wyodrębniono też salę jednołóżkową, umożliwiającą odbywanie porodów rodzinnych.

Oddział obejmuje zakresem działalności następujące obszary:
1) ginekologia i patologia ciąży - badania diagnostyczne, leczenie zachowawcze i operacyjne pacjentek ze schorzeniami narządu rodnego, rozpoznawanie i leczenia przyczyn niepłodności, diagnostyka i leczenie czynnościowych zaburzeń okresu klimakterycznego, wykrywanie i leczenie schorzeń nowotworowych układu rozrodczego. Zabiegi operacyjne wykonywane są metodami chirurgii klasycznej, laparoskopii. Hospitalizowane są pacjentki z powikłaniami w trakcie trwania ciąży, wymagającymi leczenia i intensywnego nadzoru.
2) położnictwo i Blok porodowy z salą cięć cesarskich – w Oddziale odbywają się porody tradycyjne i porody rodzinne oraz cięcia cesarskie. Stała opieka położnych, konsultacje nadzorującego poród lekarza położnika i poporodowa opieka lekarza neonatologa, w razie konieczności anestezjolog zapewnia komfort rodzącym i noworodkom. W trakcie porodu istnieje możliwość korzystania z udogodnień w postaci piłki, worka sako, prysznica. Poród odbywa się w pozycji najwygodniejszej dla pacjentki

z uwzględnieniem pozycji wertykalnych, z wykorzystaniem technik ochrony krocza oraz metod łagodzenia bólu porodowego. Oferujemy metody łagodzenia bólu porodowego: znieczulenie wziewne, znieczulenie zewnątrzoponowe. Na każdej sali porodowej pacjentce rodzącej może towarzyszyć jedna bliska osoba. Personel oddziału pełni opiekę nad matką po porodzie.

ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY z PODODDZIAŁEM SKÓRNO-WENEROLOGICZNYM - 20 łóżek.

Oddział świadczy całodobową opiekę medyczną, prowadzi obserwacje chorych, diagnostykę różnicową chorób podejrzanych o tło zakaźne, diagnozuje i leczy choroby skóry.

Jednostki chorobowe leczone i diagnozowane w oddziale:

- zatrucia pokarmowe;
- zapalenia wirusowe wątroby ostre i przewlekłe;
- diagnostyka różnicowa żółtaczek i hyperbilirubinemii'
- diagnostyka przewlekłych chorób wątroby w tym autoimmunologiczne zapalenie wątroby, hemochromatyczne, choroba Wilsona, alkoholowe choroby wątroby;
- choroby zapalne ośrodkowego układu nerwowego, wirusowe i bakteryjne;
- choroby odkleszczowe;
- choroby pasożytnicze;
- choroby odzwierzęce;
- wysypkowe choroby wirusowe;
- alergiczne choroby skóry
- pokrzywki;
- łuszczycę;
- trądzik;
- zapalne choroby skóry (liszaj płaski);
- schorzenia infekcyjne wirusowe, bakteryjne, grzybicze i pasożytnicze (półpasiec, róża, świerzb);
- owrzodzenia żylakowate podudzi;
- choroby autoimmunologiczne;
- choroby włosów (łysienie).

Diagnostyka obejmuje:

a) badania laboratoryjne i obrazowe;
b) badania mikrobiologiczne w tym diagnostykę mikologiczną;
c) badanie histopatologiczne zmian skórnych;
d) testy alergiczne metodą kontaktową (testy płatkowe) w pełnym zakresie alergenów;
e) dermatoskopową ocenę znamion skórnych i barwinkowych.

ODDZIAŁ UDAROWY – 24 łóżka, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej.

Na Oddziale prowadzone jest leczenie trombolityczne wczesnych udarów oraz wczesna rehabilitacja. Oddział posiada możliwość szybkiej diagnostyki dzięki całodobowemu dostępowi do pracowni Tomografii Komputerowej. Korzystanie z pracowni EEG pozwala na nowoczesną diagnostykę utrat przytomności. Aparat USG Doppler umożliwia diagnostykę naczyniową obejmującą tętnice zewnątrzczaszkowe.

ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY – 20 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej.

Oddział zajmuje się diagnostyką oraz leczeniem następujących schorzeń:

- choroby naczyniowe mózgu (udary niedokrwienne i krwotoczne);
- nowotwory;
- padaczka i zespoły napadowe;
- choroby demielinizacyjne;
- choroby nerwowo-mięśniowe;
- otępienia;
- choroby zwyrodnieniowe;
- zakażenia ośrodkowego układu nerwowego;
- bóle i zawroty głowy.

ODDZIAŁ OKULISTYCZNY – 18 łóżek.
Oddział prowadzi działalność leczniczą: zachowawczą i operacyjną oraz zapewnia całodobową opiekę specjalistyczną. Pełni całodobowy dyżur lekarski.
W Oddziale wykonywana jest diagnostyka i leczenie operacyjne chorób narządu wzroku w zakresie:
- zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej metodą fakoemulsyfikacji;
- zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej metodą zewnątrz torebkowego usunięcia zaćmy;
- wtórnego wszczepienia soczewek wewnątrzgałkowych z fiksacją dotwardówkową;
- jaskry przetokowej;
- odwarstwienia siatkówki;
- zez-a u dorosłych;
- operacji przedniego segmentu oka: spojówka, rogówka, powieki, zabiegi plastyczne, naszycie błony owodniowej;
- iniekcji doszklistkowej preparatu anty VEGF (Lucentis, Eylea);
- zaopatrywania urazów gałki ocznej;
- udrożniania kanalików łzowych;
- zabiegów laserowych przedniego segmentu oka: irydotomia laserowa, kapsulotamia laserowa;
- diagnostyki i leczenia schorzeń przedniego i tylnego odcinka oka.

ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO – ORTOPEDYCZNEJ – 28 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej.
Oddział zapewnia kompleksowe leczenie w zakresie ortopedii i traumatologii narządów ruchu u dorosłych. W zaleczeniu operacyjnym schorzeń ortopedycznych i traumatologii wykorzystywane są najnowsze techniki operacyjne i implanty czołowych producentów światowych.
Zakres wykonywanych zabiegów operacyjnych:
1.Artroskopowe leczenie schorzeń i urazów stawów: biodrowego ,kolanowego , ramiennego i skokowego.
2.Endoprotezoplastyka pierwotna stawów: biodrowego, kolanowego , ramiennego i stawu śródstopno-paliczkowego palucha.
3.Endoprotezoplastyka rewizyjna stawów: biodrowego i kolanowego
4.Operacje rekonstrukcyjne w obrębie stopy i stawu skokowego.
5.Operacyjne leczenie nabytych i wrodzonych zniekształceń kończyn (osteotomie).
6.Operacyjne leczenie zaburzeń i braku zrostu kostnego z wykorzystaniem autogennych czynników wzrostu, koncentratu komórek macierzystych ze szpiku kostnego.
7.Operacyjne leczenie pourazowych i pozapalnych ubytków kostnych z wykorzystaniem

transportu wewnętrznego sposobem Ilizarowa.
8.Leczenie pourazowych uszkodzeń tkanek miękkich z wykorzystaniem autogennych czynników wzrostu.
9.Operacyjne leczenie złamań w obrębie kończyny górnej, dolnej i miednicy.
10.Chirurgia ręki
11.Operacyjne rekonstrukcje chrząstki stawowej z wykorzystaniem pinów węglowych,implantu z poli-glukozaminy JointRep, membrany z kwasu hialuromowego Hyalofast.

ODDZIAŁ NOWORODKÓW Z PODODDZIAŁEM PATOLOGII NOWORODKA – 16 łóżek, w tym 7 inkubatorów .
Do zadań Oddziału należy sprawowanie opieki medycznej oraz leczenie noworodków i wcześniaków w zakresie:
- wcześniactwa;
- dystrofii;
- chorób układu oddechowego, moczowego i krążenia;
- leczenia żółtaczki okresu noworodkowego oraz konfliktów serologicznych.

Oddział wykonuje badania USG: przezciemiączkowe, stawów biodrowych i jamy brzusznej.
Noworodki objęte są programami badań przesiewowych obejmujących:
- wrodzoną niedoczynność tarczycy;
- fenyloketonurię;
- dysplazję stawów biodrowych;
- wady słuchu;
- mukowiscydozę.

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII – 7 łóżek.
Oddział znajduje się na parterze budynku szpitala, w sąsiedztwie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, co w znacznym stopniu ułatwia szybkie przyjmowanie chorych w stanie bezpośredniego zagrożenia życia. Oddział dysponuje 7 indywidualnymi stanowiskami intensywnej terapii. Każde stanowisko wyposażone jest w pełny monitoring i urządzenia zapewniające wielokierunkową diagnostykę, terapię.
Oddział zajmuje się intensywną terapią medyczną, w szczególności leczeniem:
- pacjentów w stanie zagrożenia życia;
- chorych pooperacyjnych w stanie wymagających intensywnej terapii;
- zaburzeń oddechowych z zastosowaniem wentylacji zastępczej i wspomaganej oraz monitorowaniem istotnych funkcji życiowych.

Zespół anestezjologów zapewnia ponadto:
- znieczulenia do wszystkich typów zabiegów w tym do zabiegów diagnostycznych i leczniczych, wykonywanych w szpitalu;
- znieczulenia i opiekę pooperacyjną na oddziałach chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, ginekologii i położnictwie, a także okulistyce;
- konsultacje chorych w ramach kwalifikacji przedoperacyjnych do znieczulenia i leczenia operacyjnego;
- pooperacyjny nadzór nad chorymi bezpośrednio po przebytych znieczuleniach;
- doraźne interwencje w stanach zagrożenia życia na terenie całego szpitala z uwzględnieniem resuscytacji krążeniowo-oddechowej;
- uśmierzanie bólu ostrego i przewlekłego.

ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ – 24 łóżka.

Celem działalności Oddziału jest przywracanie sprawności i niezależności pacjentom, którzy trafiają na oddział z porażeniami kończyn, zaburzeniami mowy, połykania, niezdolnych do samodzielnej egzystencji.
Oddział zajmuje się rehabilitacją usprawniającą skutków chorób neurologicznych. Zajęcia odbywają się zarówno indywidualnie przy łóżku chorego jak i w salach gimnastycznych. Pacjenci mogą również korzystać z zabiegów fizykalnych. W tygodniu zajęcia w Oddziale odbywają się w godzinach rannych i popołudniowych. W usprawnianiu ruchowym stosuje się min. metody neurorozwojowe (NDT, Bobath, PNF) w połączeniu z terapią psychologiczną i logopedyczną. Prowadzona jest również terapia zajęciowa.
W szczególności działalność Oddziału związana jest z:

- rehabilitacją neurologiczną wczesną i przewlekłą pacjentów po ostrym uszkodzeniu mózgu i rdzenia kręgowego; zasadą pracy w oddziale jest kompleksowa rehabilitacja w oparciu o współpracę: lekarzy, fizjoterapeutów, pielęgniarek, logopedy, psychologa i terapeuty zajęciowego;
- udzielaniem stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności rehabilitacji neurologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych;
- zapewnieniem chorym po udarze mózgu z chorobami współistniejącymi kontynuacji leczenia oraz przedłużonej rehabilitacji poudarowej;
- rehabilitacją w wybranych przypadkach chorób pozapiramidowych, choroby Alzhaimera oraz innych otępień;
- współpracą z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie dodatkowej diagnostyki i leczenia szczególnie trudnych i ciężkich przypadków.

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY - 6 łóżek.
Oddział 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.
Zadania Oddziału:

- przyjęcie, stabilizacja, wstępna diagnostyka i leczenie pacjentów z szeroko rozumianymi nagłymi zachorowaniami, zatruciami oraz urazami, którzy są przywożeni przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłaszają się do oddziału samodzielnie;
- pomoc ofiarom katastrof, zgodnie z założeniami powiatowego i wojewódzkiego planu zabezpieczenia ratunkowego;
- prowadzenie, gromadzenie i przechowywanie danych dotyczących medycznej dokumentacji SOR;
- koordynowanie transportu sanitarnego.

ODDZIAŁ OPIEKI PALIATYWNEJ – 30 łózek
Zakres działania Oddziału:

1) zapewnienie opieki chorym z nie poddającą się leczeniu przyczynowemu, zagrażającą życiu postępującą chorobą oraz zapewnienie wsparcie ich rodzinom;
2) celem działania personelu jest leczenie bólu, duszności, nudności, wymiotów i innych dokuczliwych objawów;
3) łagodzenie lęku, depresji, przeciwdziałanie osamotnieniu i izolacji;
4) stosowanie zasady, że opieka paliatywna respektuje życie i jest przeciwna eutanazji;
5) udzielanie porad pacjentom i ich rodzinom przez psychologa, kapelana;
6) prowadzenie rehabilitacji u pacjentów.

§ 73

Podstawowa opieka zdrowotna realizowana jest przez następujące komórki organizacyjne Szpitala:

1) Poradnia Lekarza POZ, Gabinet Pielęgniarek POZ, Gabinet Położnych POZ. zlokalizowane w Zawierciu, ul. Gałczyńskiego 1,
2) Poradnia Lekarza POZ, Poradnia Lekarza POZ dla Dzieci, Gabinet Pielęgniarek POZ, Gabinet Położnych POZ, Gabinet diagnostyczno-zabiegowy, Punkt szczepień, zlokalizowane w Zawierciu, ul. Powstańców Śl. 8,
3) Poradnia Lekarza POZ dla Dzieci, Gabinet Pielęgniarek POZ, Gabinet Położnych POZ, Gabinet diagnostyczno-zabiegowy, Punkt szczepień, zlokalizowane w Zawierciu. ul. Niedziałkowskiego 15,
4) Poradnia Medycyny Szkolnej, zlokalizowana w Zawierciu, ul. Niedziałkowskiego 15,
5) Poradnia Lekarza POZ, Gabinet Pielęgniarek POZ, Gabinet Położnych POZ zlokalizowane w Zawierciu, ul. Piłsudskiego 80.

§ 74

Do zadań Poradni Lekarza POZ należy m.in.:

1) zapewnienie opieki nad pacjentami zadeklarowanymi do lekarzy POZ w miejscu udzielania świadczeń i wizyty domowe;
2) realizowanie zadań zgodnie ze standardami określonymi przez NFZ;
3) profilaktyka chorób, w tym badania i porady w zakresie szczepień ochronnych;
4) świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia, chorób układu oddechowego;
5) udzielanie porad w leczeniu schorzeń przewlekłych i ostrych, w tym zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej oraz obrazowej i nie obrazowej (EKG, RTG, USG) zgodnie z obowiązującym wykazem określonym przez NFZ;
6) wykonywanie zabiegów w gabinecie zabiegowym i w domu pacjenta;
7) orzekanie o stanie zdrowia;
8) współpraca z pielęgniarką i położną POZ;
9) inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym:
   a) kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe;
   b) kwalifikowanie do świadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ;
   c) wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta, orzekanie o niezdolności do pracy L4;
   d) przestrzeganie obowiązujących procedur zintegrowanego systemu zarządzania jakością;
   e) wszystkie poradnie POZ są uprawnione do wystawienia karty DILO w ramach pakietu onkologicznego.

§ 75

1. Gabinety lekarzy POZ dla dzieci funkcjonują w następujących lokalizacjach:
   - Zawiercie, ul. Powstańców Śl.8
   - Zawiercie, ul. Niedziałkowskiego 15.
2. Świadczenia lekarza POZ dla dzieci obejmują:
   a) opiekę lekarzy pediatrów: w miejscu udzielania świadczeń lub wizyty domowe;
   b) badania bilansowe w okresie od 2 do 19 roku życia;
   c) wykonywanie badań i testów przesiewowych w zależności od wieku rozwojowego;

d) wystawianie skierowań na badania będące w kompetencji lekarza POZ tj. laboratoryjne, USG, RTG;
e) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne;
f) kierowanie do szpitala na leczenie sanatoryjne;
g) kierowanie na konsultacje specjalistyczne;
h) wystawianie zleceń na transport sanitarny bezpłatny, lub za częściową odpłatnością w zależności od stopnia niepełnosprawności pacjenta w danym okresie;
i) szczepienia ochronne obowiązkowe w ramach kalendarza szczepień oraz szczepienia zalecane;
j) orzekanie o niezdolności do pracy i przysługującej opiece nad dzieckiem
k) przestrzeganie obowiązujących procedur zintegrowanego systemu zarządzania jakością;
l) wszystkie Poradnie POZ są uprawnione do wystawienia karty DILO w ramach pakietu onkologicznego.

§ 76

Świadczenia w gabinecie pielęgniarki POZ obejmują kompleksową opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, a w szczególności:

a) świadczenia profilaktyczne u dzieci w wieku 0-6 roku życia, w tym:
   - wizyty patronażowe w 3 – 4 miesiącu życia, a jeżeli w czasie tej wizyty zostały stwierdzone zaburzenia stanu zdrowia dziecka - także w 9 miesiącu życia dziecka;
   - testy przesiewowe w 12 miesiącu życia dziecka oraz w wieku 2, 4 i 5 lat;
b) świadczenia profilaktyki gruźlicy;
c) świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta;
d) świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta;
e) świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby;
f) przestrzeganie obowiązujących procedur zintegrowanego systemu zarządzania jakością.

§ 77

Świadczenia położnej POZ obejmują kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną nad populacją objętą opieką, a w szczególności:

a) edukację w zakresie planowania rodziny;
b) opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od 21. (dwudziestego pierwszego) tygodnia ciąży do terminu rozwiązania;
c) opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2. (drugiego) miesiąca życia, realizowaną w ramach wizyt patronażowych;
d) opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza oddziału, który wykonał operację;
e) wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta;
f) pobieranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy, o ile umowa świadczeniodawcy z

Funduszem obejmuje powyższe świadczenie;
g) opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia;
h) przestrzeganie obowiązujących procedur zintegrowanego systemu zarządzania jakością.

§ 78

Punkt szczepień realizuje następujące zadania:
a) planowanie i wykonywanie szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych zgodnie z obowiązującym PSO;
b) prowadzenie edukacji zdrowotnej rodziców i dzieci;
c) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
d) przestrzeganie obowiązujących procedur zintegrowanego systemu zarządzania jakością.

§ 79

1. Gabinet diagnostyczno – zabiegowy POZ funkcjonuje w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
2. Gabinet zabiegowy przyjmuje pacjentów :
   a) na podstawie skierowań od lekarzy POZ i lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego;
   b) bez skierowań według potrzeby pacjenta.
3. Do zadań gabinetu diagnostyczno – zabiegowego należy w szczególności:
   a) wykonywanie iniekcji :domięśniowych, podskórnych, dożylnych i śródskórnych;
   b) pomiar ciśnienia tętniczego;
   c) pomiar wagi ciała i wzrostu;
   d) wykonywanie badań EKG;
   e) wykonywanie innych czynności zleconych przez lekarzy;
   f) udzielanie pomocy w nagłych przypadkach;
   g) przestrzeganie procedur zintegrowanego systemu zarządzania jakością.

NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA

§ 80

1. Pacjent może skorzystać ze świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w przypadku:
   a) nagłego zachorowania;
   b) 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;
   c) gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia.
2. Świadczenia realizowane są od poniedziałku do piątku od godz. 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy całodobowo – od godz. 8.00 danego dnia do godz. 8.00 dnia następnego.
3. Świadczenia udzielane są na miejscu w Szpitalu oraz w przypadkach uzasadnionych medycznie - w domu pacjenta.
4. Pacjentom przysługują także zabiegi pielęgniarskie w ramach porady udzielonej przez lekarza dyżurującego oraz zabiegi wynikające z ciągłości leczenia. Zabiegi te mogą być wykonywane przez pielęgniarkę w gabinecie zabiegowym lub w przypadkach medycznie uzasadnionych – w domu pacjenta.
5. Świadczenia z zakresu nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej nie obejmują:
   a) wizyty kontrolnej w związku z wcześniej rozpoczętym leczeniem;

b) recepty na stosowane stałe leki w związku ze schorzeniem przewlekłym;
c) rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia.

§ 81

W Szpitalu działają następujące przychodnie specjalistyczne udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych:

1) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
2) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
3) Porania Chorób Zakaźnych,
4) Poradnia Zaburzeń i Wad Rozwojowych Dzieci,
5) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
6) Poradnia Onkologiczna,
7) Poradnia Neurologiczna,
8) Poradnia Alergologiczna,
9) Poradnia Okulistyczna,
10) Poradnia Otolaryngologiczna,
11) Pielęgniarska Opieka Długoterminowa
12) Poradnia Diabetologiczna,
13) Poradnia Reumatologiczna,
14) Poradnia Endokrynologiczna,
15) Poradnia Sportowo-Lekarska,
16) Poradnia Preluksacyjna,
17) Poradnia Dermatologiczna,
18) Poradnia Wad Postawy,
19) Poradnia Urologiczna,
20) Poradnia Medycyny Szkolnej,
21) Poradnia Medycyny Pracy,
22) Poradnia Rehabilitacyjna,
23) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc,
24) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
25) Poradnia Leczenia Uzależnień Alkoholowych i Współuzależnień,
26) Poradnia Kardiologiczna,
27) Poradnia Geriatryczna,
28) Poradnia Neurologii Dziecięcej.

§ 82

Zadania poszczególnych poradni specjalistycznych przedstawiają się następująco:

1) **Poradnia Chirurgii Ogólnej** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia: chorób tętnic i żył, chorób układu trawiennego, chorób skóry i tkanki podskórnej, chorób układu moczowo-płciowego, oparzeń i odmrożeń, kompleksowego leczenia i diagnostyki chorób piersi we współpracy z Pracownią Biopsji Cienkoigłowej.
2) **Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia: schorzeń i zmian zwyrodnieniowych stawów, chorób kręgosłupa, chorób tkanek miękkich, wad rozwojowych i zniekształceń układu mięśniowo – szkieletowego, urazów i w obrębie narządu ruchu.
3) **Poradnia Chorób Zakaźnych** – udziela świadczeń zdrowotnych pacjentom po ostrym wirusowym zapaleniu wątroby, z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C i B, z zatruciami pokarmowymi, z chorobami odkleszczowymi, z chorobami pasożytniczymi, z chorobami odzwierzęcymi, z wysypkowymi chorobami wirusowymi.
4) **Poradnia Zaburzeń i Wad Rozwojowych Dzieci** – udziela świadczeń zdrowotnych

z zakresu leczenia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci do 1 roku życia oraz ich rehabilitacji.

5) **Poradnia Ginekologiczno-Położnicza** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu położnictwa i ginekologii, w tym patologii ciąży oraz planowania rodziny i rozrodczości, obejmujących m.in.: leczenie: nadżerki, zapalenia przydatków i macicy, schorzeń przekwitania i okresu około menopauzalnego, bólu i innych stanów związanych z żeńskim narządem płciowym i cyklem miesiączkowym, powikłań ciąż i porodów, niepłodności kobiecej, zaburzeń cyklu miesiączkowego, diagnostykę i leczenie oraz prowadzenie ciąż zagrożonych poronieniem lub porodem przedwczesnym oraz sprawowanie ambulatoryjnej opieki podczas ciąży fizjologicznej.
6) **Poradnia Onkologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych, w tym ustalania schematów leczenia chemioterapeutycznego.
7) **Poradnia Neurologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia chorób centralnego i ośrodkowego układu nerwowego, chorób naczyniowych, mózgowych (udary), następstw urazów czaszkowo-mózgowych, zespołów bólowych kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowych, neuropatii pourazowych.
8) **Poradnia Alergologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia alergii dzieci i dorosłych, zwłaszcza alergii nosa, zatok, uszu, astmy oskrzelowej dorosłych i dzieci, alergicznych schorzeń skóry.
9) **Poradnia Okulistyczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia schorzeń przedniego i tylnego odcinka oka.
10) **Poradnia Otolaryngologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia w zakresie chorób w obrębie jamy ustnej i gardła, górnych dróg oddechowych oraz uszu u dorosłych i dzieci.
11) **Pielęgniarska Opieka Długoterminowa** – udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad pacjentami przewlekle chorymi przebywającymi w domu, którzy nie wymagają hospitalizacji w oddziałach lecznictwa stacjonarnego, a ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają systematycznej, intensywnej opieki pielęgnacyjnej;
    1) realizacja świadczeń pielęgnacyjnych zgodnie z procesem pielęgnowania;
    2) pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym;
    3) edukacja zdrowotna osób objętych opieką oraz członków ich rodzin;
    4) pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do pielęgnacji i rehabilitacji chorego w domu;
    5) współpraca z lekarzem POZ oraz z pielęgniarką środowiskową/rodzinną, do których pacjent złożył deklarację wyboru;
    6) informowanie lekarza POZ o rozpoczęciu i zakończeniu realizacji świadczeń oraz o istotnych zmianach w stanie zdrowia pacjenta , w tym skutkujących brakiem kryteriów kwalifikujących pacjenta do objęcia opieką;
    7) przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji;
    8) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów objętych opieką;
    9) stosowanie się do ustawy o ochronie danych osobowych;
    10) współpraca z organizacjami i zakładami opieki długoterminowej, prowadzącymi podobną działalność, korzystanie z dostępnej techniki i środków pomocniczych w celu usprawniania oraz doskonalenia leczenia i pielęgnacji.
12) **Poradnia Diabetologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia cukrzycy i jej powikłań.
13) **Poradnia Reumatologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia układowych chorób tkanki łącznej, reumatoidalnego zapalenia stawów, choroby

reumatycznej, młodzieńczego przewlekłego zapalenia stawów, chorób zwyrodnieniowych stawów, zespołów bólowych kręgosłupa, osteoporozy i innych schorzeń narządów ruchu oraz kwalifikowania pacjentów do leczenia rehabilitacyjnego.

14) **Poradnia Endokrynologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu profilaktyki, diagnostyki i leczenia zaburzeń gruczołów tarczycy, przysadki mózgowej, nadnerczy oraz innych zaburzeń hormonalnych, otyłości i zaburzeń metabolicznych.
15) **Poradnia Sportowo-Lekarska** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu kwalifikacji do czynnego uprawiania sportu dzieci, młodzieży i osób dorosłych, w tym podejmowanie decyzji leczniczych i terapeutycznych po urazach i kontuzjach oraz zlecanie badań specjalistycznych kardiologicznych, okulistycznych, neurologicznych.
16) **Poradnia Preluksacyjna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia schorzeń stawów biodrowych noworodków i dzieci.
17) Poradnia Dermatologiczna – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia chorób skóry i tkanki podskórnej, profilaktyki i leczenia chorób onkologicznych, rozrostowych i uczuleniowych, zabiegów kriochirurgii , dermatoskopii i testów alergicznych.
18) **Poradnia Wad Postawy** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia schorzeń narządu ruchu u dzieci i młodzieży.
19) **Poradnia Urologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia schorzeń układu moczowego i płciowego u osób dorosłych, leczenia kamicy nerkowej, zwężeń cewki i moczowodów nietrzymania moczu i pęcherza nadreaktywnego, nowotworów układu moczowego, wykonywania cystoskopii, biopsji gruczołu krokowego i drobnych zabiegów urologicznych.
20) **Poradnia Medycyny Szkolnej** – sprawuje nadzór merytoryczny nad gabinetami profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, zlokalizowanych w 20 szkołach podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Zawierciu.
Do zadań pracowników gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej należy:
   a) profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami, wspieranie edukacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, współdziałanie na rzecz ochrony i doskonalenia zdrowia uczniów;
   b) wykonywanie i interpretacja badań przesiewowych;
   c) wykonywanie i dokumentowanie świadczeń profilaktycznych, w tym organizowanie i prowadzenie grupowej profilaktyki fluorkowej;
   d) wykonywanie i dokumentowanie świadczeń pomocy doraźnej;
   e) wykonywanie świadczeń leczniczych i zabiegów na podstawie zleceń lekarskich u uczniów z chorobami przewlekłymi;
   f) doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa ,organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole;
   g) udział w planowaniu, realizacji ocenie edukacji zdrowotnej.
21) **Poradnia Medycyny Pracy** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w szczególności przez:
   1) wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w kodeksie pracy;
   2) orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie;
   3) ocenę możliwości wykonywania pracy lub pobierania nauki uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy lub nauki;
   4) prowadzenie działalności konsultacyjnej, diagnostycznej i orzeczniczej w zakresie patologii zawodowej;

5) prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą;
6) monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych;
7) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą;
8) wykonywanie świadczeń z zakresu medycyny pracy w stosunku do pracowników Szpitala;
9) wykonywanie innych zadań przewidzianych w przepisach prawa.

22) **Poradnia Rehabilitacyjna**, do zadań której należy: udzielanie dorosłym i dzieciom porad lekarskich rehabilitacyjnych obejmujących:
1) ogólną ocenę stanu zdrowia – badanie lekarskie,
2) kierowanie na konsultacje i badania dodatkowe,
3) testy czynnościowe i ocenę aktywności ruchowej;,
4) ustalanie programu usprawniania leczniczego,
5) kierowanie na fizjoterapię i leczenie uzdrowiskowe,
6) wydawanie zleceń na wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi,
7) ocenę procesu usprawniania,
8) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów, którym udzielane są świadczenia;
9) przestrzeganie obowiązujących procedur zintegrowanego systemu zarządzania jakością.

23) **Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki leczenia schorzeń układu oddechowego oraz realizuje zadania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

24) **Poradnia Zdrowia Psychicznego** – do zadań której należy:
a) udzielanie porad lekarskich obejmujących (zebranie wywiadu ,ocenę stanu psychicznego i somatycznego, skierowanie na badania psychologiczne, niezbędne badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne, ustalenie rozpoznania i planu terapeutycznego, ocenę postępów leczenia,
b) udzielanie porad psychologicznych,
c) wdrażanie psychoterapii indywidualnej , rodzinnej i grupowej,
d) udzielanie wsparcia psychospołecznego pacjentowi, grupie pacjentów lub ich rodzinie;
e) realizacja wizyt lub porad diagnostycznych, terapeutycznych lub psychologicznych w domu pacjenta w przypadku gdy stan zdrowia pacjenta nie pozwala zrealizować porady w Poradni;
f) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów leczonych;
g) ochrona danych osobowych pacjentów;
h) przestrzeganie obowiązujących procedur zintegrowanego systemu zarządzania jakością.

25) **Poradnia Leczenia Uzależnień Alkoholowych i Współuzależnień**, do zadań której należy:
a) udzielanie porad lub wizyt diagnostycznych i terapeutycznych obejmujących (zebranie wywiadu, ocenę stanu psychicznego i somatycznego, skierowanie na badania psychologiczne, niezbędne badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne, ustalenie rozpoznania i planu terapeutycznego, ocenę postępów leczenia,
b) realizacja zadań zaplanowanych w indywidualnym planie leczenia,

c) udzielanie niezbędnych konsultacji specjalisty psychoterapii uzależnień, psychologa lub lekarza,
d) podejmowanie działań informacyjno- motywacyjnych względem pacjenta przed ustaleniem diagnozy indywidualnego planu leczenia,
e) wdrażanie w ramach ustalonego planu leczenia psychoterapii indywidualnej, rodzinnej, grupowej o psychoedukacji,
f) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów leczonych.

26) **Poradnia Kardiologiczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia nadciśnienia tętniczego, choroby niedokrwiennej serca, wrodzonych i nabytych chorób serca i układu krążenia, zaburzeń rytmu serca, kierowanie pacjentów do operacji kardiochirurgicznych i leczenie po operacjach
27) **Poradnia Geriatryczna** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia schorzeń u osób w podeszłym wieku, dokonuje oceny funkcji poznawczych, zaburzeń pamięci i nastroju oraz sprawności funkcjonalnej chorych.
28) **Poradnia Neurologii Dziecięcej** – udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki i leczenia wrodzonych i nabytych schorzeń centralnego układu nerwowego u pacjentów do 18 roku życia.

§ 83

Lekarze w poradniach udzielają świadczeń w zakresie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W szczególnie uzasadnionych przypadkach świadczenie zdrowotne może być udzielone przez lekarza poza siedzibą poradni, w miejscu zamieszkania pacjenta. Wizyty domowe odbywają się po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym.

§ 84

Godziny przyjęć w poradniach specjalistycznych ustalane są na podstawie obowiązującego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, a harmonogram godzin przyjęć wywieszony jest w rejestracji poradni oraz dostępny jest na stronie internetowej Szpitala.

§ 85

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Skierowanie nie jest wymagane w przypadkach określonych ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 86

1. Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń z zakresu: badań diagnostycznych i analiz.
2. Badania i analizy prowadzone są z zachowaniem należytej staranności, skrupulatności i fachowości.
3. Pracownie diagnostyczne obowiązane są działać bez zbędnej zwłoki i przekazywać wyniki badań i analiz właściwemu lekarzowi prowadzącemu.
4. W razie gdyby niezwłoczne wykonanie badania lub analizy było niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia, pracownie zobowiązują się na polecenie lekarza kierującego wykonać badania danego pacjenta poza ustaloną kolejnością.
5. Szczegółowy zakres wykonywanych badań diagnostycznych i analiz, w tym zasady pobierania materiału do badań ich transport, określają wewnętrzne przepisy poszczególnych pracowni.
6. Poszczególne pracownie prowadzą czynności administracyjne związane z ich funkcjonowaniem.

§ 87

W Szpitalu działają następujące zakłady i pracownie diagnostyczne:

1) **Medyczne Laboratorium Diagnostyczne** – wykonujące badania z zakresu analityki ogólnej, hematologii, biochemii, koagulacji, immunochemii, diagnostyki mikrobiologicznej.
2) **Pracownia Tomografii Komputerowej** – wykonująca badania z zakresu diagnostyki obrazowej.
3) **Pracownia Biopsji Cienkoigłowej** – wykonująca zabiegi diagnostyczne polegające na pobieraniu materiałów komórek lub wycinków tkanek do badań histopatologicznych.
4) **Pracownie: Badań Czynnościowych Serca oraz Badań Czynnościowych Układu Krążenia** – wykonujące badania Holtera oraz próby wysiłkowe serca zgodnie z obowiązującymi standardami medycznymi.
5) **Pracownia UKG** – wykonująca badania z zakresu badań UKG (echo serca, USG serca, echokardiografia) zgodnie z obwiązującymi standardami medycznymi.
6) **Pracownie EEG** – wykonująca badania z zakresu elektroencefalografii zgodnie z obowiązującymi standardami medycznymi.
7) **Pracownia Endoskopii** – wykonująca badania endoskopowe (gastroskopia, rektoskopia, kolonoskopia) zgodnie z obowiązującymi standardami medycznymi.
8) **Pracownia Histopatologii** – wykonująca badania z zakresu histopatologii.
9) **Pracownia Serologii Bank Krwi** – wykonująca badania z zakresu: oznaczania grup krwi, prób zgodności, w kierunku obecności alloprzeciwciał do antygenów krwinek czerwonych, oznaczania konfliktu serologicznego miedzy matką a płodem i w chorobie hemolitycznej płodu/noworodka, kwalifikacji do podania immunoglobuliny anty-D. Bank Krwi zajmuje się gospodarką krwią i jej składników dla oddziałów szpitalnych.
10) **Pracownia Anatomopatologii** – wykonująca sekcje zwłok oraz badania materiału sekcyjnego, a jeżeli to nie jest możliwe – przechowująca go do badań w innych pracowniach.
11) **Zakład Diagnostyki Obrazowej**, który tworzą następujące pracownie: Densytometryczna, RTG i USG, wykonujące badania z zakresu: densytometrii, kompleksowej diagnostyki rentgenowskiej, badań ultrasonograficznych, w tym: usg jamy brzusznej, usg ginekologiczno-położnicze, usg stawów biodrowych, usg tarczycy usg nerek i dróg moczowych, usg doppler tętnic szyjnych, usg dla potrzeb biopsji cienkoigłowej celowanej.
12) **Zakład RTG,** który tworzą następujące pracownie: RTG, USG i Mammografii, wykonujące badania z zakresu kompleksowej diagnostyki rentgenowskiej, badań ultrasonograficznych i mammograficznych.

§ 88

1. Wyodrębnioną komórką organizacyjną Szpitala jest **Izba Przyjęć**.
2. Izba Przyjęć wykonuje czynności związane z planowym hospitalizowaniem pacjenta na podstawie uprzednio wystawionego mu skierowania oraz prowadzeniem kolejek oczekujących.

§ 89

1. Wyodrębnioną komórką organizacyjną Szpitala jest **Blok Operacyjny**.
2. Blok operacyjny powinien być utrzymany w stanie ciągłej gotowości do wykonania planowych i nagłych zabiegów operacyjnych i tak zorganizowany, aby w razie nagłej potrzeby personel, instrumentarium, bielizna i sprzęt były przygotowane do bezzwłocznego wykonania zabiegu operacyjnego o każdej porze.
3. W czasie trwania zabiegu operacyjnego cały personel znajdujący się w sali operacyjnej jest podporządkowany w sprawach dotyczących technicznego przeprowadzenia zabiegu - lekarzowi operującemu a w sprawach ogólnego postępowania i bezpieczeństwa życia i zdrowia operowanego lekarzowi anestezjologowi.

4. Wstęp na salę operacyjną w czasie zabiegu poza personelem operacyjnym mają tylko osoby, które uzyskały zezwolenie lekarza wykonującego zabieg operacyjny lub Kierownika Bloku Operacyjnego.
5. Poza przypadkami nagłymi zabiegi operacyjne na Bloku Operacyjnym odbywają się według harmonogramu, zawierającego dane osobowe pacjenta, oddział, na którym jest leczony, rozpoznanie, informacje o rodzaju zabiegu. Harmonogram zawiera nazwiska osób wykonujących zabieg operacyjny.
6. W uzasadnionych przypadkach mogą być wprowadzone zmiany w harmonogramie. Zmiany następują wyłącznie za zgodą Kierownika Bloku Operacyjnego, po uzgodnieniu z lekarzem anestezjologiem. O treści zmian Kierownik Bloku Operacyjnego zobowiązany jest z odpowiednim wyprzedzeniem zawiadomić zainteresowane osoby, w tym lekarzy oddziałów, którym zmieniono porę zabiegu.
7. Lekarz operujący zobowiązany jest przed zabiegiem zapoznać się z wymaganą dokumentacją pacjenta oraz zbadać pacjenta.
8. Na Bloku Operacyjnym prowadzona jest dokumentacja wykonywanych zabiegów.
9. Dokładne sporządzanie opisów operacyjnych przez lekarza oddziału, w którym pacjent jest hospitalizowany powinno nastąpić bezpośrednio po zakończeniu operacji.
10. Po zakończeniu operacji personel sali operacyjnej przekazuje pacjenta na odpowiedni oddział.

§ 90

1. W Szpitalu działa Apteka Szpitalna, realizująca zaopatrzenie w leki i produkty medyczne.
2. Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności:
   1) zapewnienie całodobowego dostępu do produktów leczniczych;
   2) planowanie oraz realizacja zaopatrzenia komórek Szpitala w niektóre produkty lecznicze, wyroby medyczne i sanitarne na podstawie zapotrzebowania podpisanego przez osobę kierującą oddziałem, a w czasie nieobecności przez upoważnionego lekarza;
   3) opracowanie oraz aktualizacja szpitalnej listy leków (SLL) we współpracy z Komitetem Terapeutycznym;
   4) wydawanie leków i artykułów sanitarnych osobom uprawnionym do odbioru, za pokwitowaniem na oryginałach zapotrzebowań lub recept;
   5) przechowywanie w aktach oryginałów recept i zapotrzebowań oraz prowadzenie odpowiedniej dokumentacji rozliczeniowej i sprawozdawczej;
   6) utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów leków i artykułów sanitarnych;
   7) wytwarzanie leków recepturowych.;
   8) kontrola jakości i tożsamości leków budzących zastrzeżenia zarówno nabywanych, jak i wyprodukowanych przez Aptekę;
   9) udzielanie lekarzom zatrudnionym w Szpitalu informacji o lekach będących w dyspozycji apteki, w tym o lekach nowowprowadzonych do obrotu;
   10) utrzymywanie w pomieszczeniach apteki odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych;
   11) udział w pracach przygotowawczych w zakresie zamówień publicznych na leki i artykuły sanitarne.

§ 91

1. Pracą oddziałów kierują Kierownicy.
2. Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 92

1. Kierownik oddziału odpowiada za całokształt funkcjonowania powierzonego mu

oddziału, w szczególności za prawidłowe leczenie pacjentów.

2. Kierownik oddziału sprawuje bezpośredni nadzór nad podległymi mu pracownikami i odpowiada na ewentualne nieprawidłowości pracy oddziału.
3. Kierownik oddziału wspiera podległych pracowników swoją wiedzą i doświadczeniem zawodowym, zobowiązany jest na wniosek pracownika dokonać konsultacji prowadzonego leczenia.
4. Kierownik oddziału odpowiada za etyczną stronę pracy podległych mu pracowników, wszelkie naruszenia Kodeksu Etyki Lekarskiej winien zgłaszać właściwym izbom lekarskim.
5. Kierownik oddziału odpowiada za gospodarkę lekami, środkami odurzającymi i artykułami sanitarnymi.

§ 93

1. Do zadań lekarzy należy:
   - sprawowanie opieki nad pacjentami przydzielonymi przez osobę kierującą oddziałem;
   - przeprowadzanie wstępnego obchodu, obecność na obchodzie osoby kierującej oddziałem, referowanie stanu zdrowia chorych oraz notowanie podczas obchodu zleceń osoby kierującej oddziałem;
   - sporządzanie kart informacyjnych z leczenia szpitalnego w dniu wypisu pacjenta z oddziału;
   - wykonywanie zabiegów zleconych przez osobę kierującą oddziałem;
   - udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach niezależnie od miejsca tego wypadku;
   - udzielanie ambulatoryjnych świadczeń w Zespole Przyszpitalnych Przychodni Specjalistycznych w określonych przez osobę kierującą oddziałem dniach i godzinach oraz udzielanie konsultacji w innych komórkach Szpitala;
   - zawiadamianie starszego asystenta bądź osobę kierującą oddziałem o wszelkich ważniejszych wydarzeniach w oddziale oraz wykroczeniach popełnionych zarówno przez personel, jak i pacjentów, a także o wydanych przez siebie zarządzeniach;
   - czuwanie nad przestrzeganiem przez pacjentów zasad pobytu w oddziale;
   - osobiste dopilnowanie wykonania zarządzeń wydanych przez osobę kierującą oddziałem w razie ujawnienia w oddziale choroby zakaźnej;
   - prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów w sposób czytelny i zgodny z obowiązującymi przepisami prawa;
   - pełnienie dyżurów medycznych według harmonogramu ustalonego przez osobę kierującą oddziałem oraz w zakresie czynności przez niego zleconych;
   - udział w naradach lekarskich oraz posiedzeniach naukowych organizowanych w Szpitalu.

Wykonywanie innych czynności związanych bezpośrednio z pracą zawodową, nie objętych niniejszym zakresem, a zleconych przez przełożonego.

2. Dla zapewnienia możliwie najlepszej leczniczej działalności oddziału, do zadań **Kierownika oddziału** należy:

1) ustalanie harmonogramu pracy oddziału oraz przedkładanie go do zatwierdzenia Dyrektorowi Szpitala/Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
2) podział czynności w zakresie zadań oddziału,

3) nadzór oraz koordynacja prawidłowego toku pracy,
4) udzielanie wskazówek i wytycznych podległemu personelowi co do sposobu wykonania przydzielonych im zadań,
5) nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel reżimu sanitarnego, zasad BHP oraz przepisów przeciwpożarowych,
6) przedstawianie bezpośredniemu przełożonemu sprawdzań z działalności oddziału i bieżące sygnalizowanie problemów wymagających rozwiązania;
7) planowanie potrzeb szkoleniowych podległego personelu w zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz szkoleń w zakresie specjalizacji,
8) organizowanie oraz prowadzenie specjalistycznych szkoleń wewnętrznych,
9) nadzór na przestrzeganiem przez personel praw pacjenta;
10) nadzór nad właściwym poziomem udzielania świadczeń,
11) nadzór nad terminowym wykonaniem przez podległy personel wszystkich niezbędnych zabiegów oraz badań zlecanych pacjentom;
12) przeprowadzenie badania orz ustalenie kierunku leczenia każdego nowoprzyjętego do hospitalizacji pacjenta i udzielenie mu właściwej pomocy lekarskiej. Zadanie to osoba kierująca oddziałem może zlecić innemu podległemu lekarzowi,
13) prowadzenie leczenia pacjentów zgodnie z postępem wiedzy medycznej i technicznej w zakresie możliwości oddziału,
14) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie zapewnienia właściwego poziomu świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom,
15) dokonywanie obchodu chorych na oddziale,
16) czuwanie nad przestrzeganiem przez pacjentów zasad pobytu na oddziale,
17) przekazywanie lekarzowi pełniącemu dyżur medyczny właściwych informacji o stanie zdrowia wszystkich pacjentów hospitalizowanych w oddziale oraz określenie zakresu czynności lekarzowi dyżurnemu,
18) omawianie z podległym personelem lekarskim wybranych przypadków chorobowych, sposobów ustalania rozpoznania i metod leczenia,
19) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach niezależnie od miejsca tegoż wypadku,
20) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń w poradniach specjalistycznych Szpitala oraz kierowanie podległych lekarzy do realizacji tego rodzaju świadczeń,
21) udzielanie konsultacji bezpośrednio lub za pośrednictwem podległych sobie lekarzy w innych komórkach organizacyjnych Szpitala,
22) sprawowanie nadzoru nad gospodarka lekami, krwią i preparatami krwiopochodnymi oraz środkami odurzającymi i artykułami sanitarnymi w oddziale. W szczególności do kierownika oddziału w tym zakresie należy:
    a) stała kontrola zużycia leków i materiałów sanitarnych,
    b) nadzór nad prawidłowym stosowaniem i podawaniem pacjentom leków i środków odurzających;
    c) nadzór nad sporządzaniem remanentów apteczki oddziałowej,
    d) bieżąca kontrola środków odurzających w zakresie ich właściwego zabezpieczenia, przechowywania, ordynacji i ewidencji,
23) nadzór i kontrola prawidłowości prowadzonej przez personel oddziału dokumentacji medycznej, w tym nadzór nad terminowym i prawidłowym opracowywaniem dokumentów statystycznych oddziału zgodnie z obowiązującymi przepisami,
24) racjonalne wykorzystanie dysponowanego majątku oraz przydzielonych środków rzeczowych, finansowych i dokumentów, w tym kontrola utrzymania ich należytego stanu,
25) opracowywanie i przygotowanie materiałów wyjściowych do przeprowadzenia procedury

zamówień publicznych za zrealizowanie wnioskowanego zaopatrzenia.

§ 94

W czasie nieobecności Kierownika oddziału, jego obowiązki przejmuje zastępca Kierownika lub osoba przez Kierownika upoważniona.

§ 95

1. Pracą poradni oraz pracowni diagnostycznych zarządza kierownik lub inna wyznaczona osoba.
2. Kierownik jest podległy bezpośrednio Kierownikowi ds. Lecznictwa Ambulatoryjnego, który z kolei podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 96

Do zadań Kierownika poradni/pracowni należy zapewnienie prawidłowego działania poradni/pracowni, a w szczególności:

1) nadzór nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych,
2) kontrola pracy podległych pracowników,
3) kontrola prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej;
4) ocena poziomu realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia;
5) ocena realizacji profilaktycznych programów zdrowotnych,
6) zachęcanie pracowników do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w tym udziału w kształceniu podyplomowym,
7) zgłaszanie Kierownikowi ds. Lecznictwa Ambulatoryjnego i właściwym izbom lekarskim przypadków naruszenia zasad etyki przez podległych pracowników.

ROZDZIAŁ VI
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Cześć 1 – zgłoszenie pacjenta do Szpitala

§ 97

1. Pacjent zgłaszający się do Szpitala celem hospitalizacji kierowany jest do Izby Przyjęć, która realizuje przyjęcia planowe zgodnie z kolejką oczekujących.
2. Izba Przyjęć działa od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 -18.00
3. W przypadkach nagłych zagrożenia życia lub zdrowia pacjent jest kierowany do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

§ 98

1. Zadaniem Izby Przyjęć jest rozpoznanie potrzeby hospitalizacji u zgłaszających się pacjentów, w tym badanie stanu zdrowia pacjentów, a w razie potrzeby przeprowadzenie badań diagnostycznych.
2. Pacjentom, którzy nie mogą o własnych siłach udać się na badanie diagnostyczne, Izba Przyjęć zapewnia pomoc pielęgniarki i wózek do transportu.
3. Pacjentom niezakwalifikowanym do leczenia stacjonarnego, udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym m.in.: badania i porady lekarskie oraz inne wskazane według aktualnego stanu pacjenta.

§ 99

1. Pacjent zostaje przyjęty do planowego leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza. Wraz ze skierowaniem pacjent powinien przedłożyć dokument tożsamości oraz

dokument uprawniający do korzystania z bezpłatnych świadczeń. Przed hospitalizacją lekarz Izby Przyjęć zapoznaje się z treścią okazanego mu skierowania.

2. Świadczenia zdrowotne w Szpitalu w zakresie hospitalizacji są udzielane bez skierowania w razie wypadków, zatruć, urazów, porodu, stanów zagrożenia życia oraz w razie wydania na podstawie odrębnych przepisów decyzji o przymusowej hospitalizacji.
3. O hospitalizacji orzeka lekarz Izby Przyjęć po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego na hospitalizację.
4. Lekarz Izby Przyjęć podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia lub wyznacza termin przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji zbiorczej Szpitala.

§ 100

1. Jeżeli lekarz Izby Przyjęć stwierdzi potrzebę niezwłocznej hospitalizacji, a z uwagi na brak miejsc Szpital nie może przyjąć pacjenta na oddział, należy zapewnić pacjentowi niezbędną doraźną pomoc medyczną oraz przewieźć go do innego szpitala. Transport pacjenta do innego szpitala powinien być poprzedzony uzgodnieniem ze szpitalem przejmującym leczenie.
2. Brak miejsc nie jest przeszkodą do przyjęcia pacjenta, jeśli zwłoka w udzieleniu świadczenia narażałaby go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia.

§ 101

1. Pacjent przyjęty do leczenia szpitalnego zostaje skierowany na właściwy oddział.
2. O przyjęciu pacjenta na oddział lekarz SOR, a w przypadku przyjęcia planowego – lekarz Izby Przyjęć, niezwłocznie zawiadamia właściwy oddział.
3. Pacjent udaje się na oddział w towarzystwie lekarza lub pielęgniarki, a jeśli stan jego zdrowia na to pozwala, lekarz Izby Przyjęć może zarządzić odprowadzenie pacjenta przez salową.
4. W razie potrzeby przed wysłaniem pacjenta na oddział personel Szpitalnego Oddziału Ratunkowego powinien doprowadzić pacjenta do właściwego stanu sanitarnego, w szczególności umyć go i zmienić odzież.
5. Przed skierowaniem pacjenta na oddział personel Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zobowiązany jest pouczyć pacjenta o sposobie zabezpieczenia jego rzeczy.

Część 2 – leczenie w oddziałach

§ 102

1. Rozkład pracy lekarzy zatrudnionych na oddziale ustala Kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Rozkład pracy pozostałego fachowego personelu oddziału ustala pielęgniarka oddziałowa w porozumieniu z Naczelną Pielęgniarką.
3. Harmonogram pracy Oddziału ustala Kierownik oddziału. Informacja o harmonogramie pracy oddziału jest umieszczona na tablicach informacyjnych poszczególnych oddziałów.

§ 103

Oddział zapewnia możliwość udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych przez całą dobę, z tym że po godzinach zwykłego urzędowania oddziału, opieka sprawowana jest przez lekarza lub lekarzy dyżurnych.

§ 104

1. Liczbę osób pełniących dyżur medyczny w danym dniu oraz skład osobowy lekarzy dyżurujących ustala kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Przed objęciem dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest zapoznać się ze stanem zdrowia pacjentów oddziału. Obowiązek przekazania oddziału lekarzowi dyżurnemu spoczywa na Kierowniku oddziału.
3. W czasie dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest dokonać co najmniej jednego obchodu pacjentów oddziału.
4. Po zakończeniu dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest złożyć kierownikowi oddziału lub osobie zastępującej kierownika informację z przebiegu dyżuru, w tym poinformować o wszelkich nagłych zdarzeniach zaistniałych w czasie dyżuru.

§ 105

Po przyjęciu pacjenta na oddział lekarz powinien niezwłocznie zbadać pacjenta, przeprowadzić wywiad lekarski oraz skierować na niezbędne badania diagnostyczne.

§ 106

Lekarze oddziału są obowiązani prowadzić na bieżąco dokumentację medyczną pacjenta, dbając, aby wpisy były zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i czytelne.

§ 107

Pacjentom przebywającym na oddziale Szpital zapewnia:
1) świadczenia zdrowotne zgodne z aktualnym stanem wiedzy, udzielane z należytą starannością i wykonywane przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje medyczne,
2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne adekwatne ze względu na stan zdrowia,
3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

§ 108

1. Informacji o stanie zdrowia udzielają wyłącznie lekarze, na każde żądanie pacjenta.
2. Informacje o stanie zdrowia pacjenta, udzielane na rzecz osób upoważnionych przez pacjenta, powinny być udzielane w godzinach wyznaczonych przez Kierownika oddziału tak, aby nie kolidowały z normalną pracą oddziału, z tym, że w uzasadnionych przypadkach informację o stanie zdrowia pacjenta podaje się niezwłocznie.

§ 109

1. Wypisanie z oddziału następuje:
   a) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w oddziale,
   b) na żądanie pacjenta – w tym wypadku lekarz zobowiązany jest udzielić pacjentowi informacji o dających się przewidzieć konsekwencjach odstąpienia od leczenia oraz zamieścić w dokumentacji medycznej wzmiankę o udzieleniu tej informacji pacjentowi,
   c) gdy pacjent rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,
   d) gdy wypisania z oddziału żąda przedstawiciel ustawowy pacjenta. Kierownik oddziału lub upoważniony przez niego lekarz może odmówić wypisania, gdy stan pacjenta wymaga dalszej hospitalizacji, w tym wypadku o przerwaniu leczenia decyduje sąd opiekuńczy właściwy miejscowo ze względu na siedzibę Szpitala.

2. Wypisy planowe dokonywane są w godzinach ustalonych przez Kierownika oddziału. O wypisie decyduje Kierownik lub upoważniony przez niego lekarz po uprzednim zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wypisywanego pacjenta.

Część 3 – leczenie w poradniach

§ 110

Z poradni zapewniających ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne korzystają pacjenci niewymagający hospitalizacji.

§ 111

Świadczenia zdrowotne w zakresie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej udzielane są w poradniach przez personel medyczny. Świadczenia zdrowotne udzielane w poradni są zgodne z profilem medycznym danej poradni.

§ 112

1. Poradnie udzielają bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów posiadających dokument ubezpieczenia zdrowotnego i skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, a bez skierowania tylko w przypadkach wymienionych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Osobom nieposiadającym uprawnień do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych przychodnie udzielają świadczeń zdrowotnych odpłatnie.

§ 113

1. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentom według kolejności zgłaszania w wyznaczonych dniach i godzinach.
2. Lista oczekujących prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z zasadami określonymi w odrębnych przepisach.
3. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia podlega nadzorowi zespołu oceny przyjęć.
4. Poza kolejnością przyjmowani do poradni są pacjenci w przypadkach: stanu zagrożenia życia lub porodu, wypadku, zatrucia, urazu.
5. Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych niefinansowanych ze środków publicznych określa ogólny cennik, wprowadzony przez Dyrektora Szpitala w drodze zarządzenia.

§ 114

1. Obowiązkiem lekarza sprawującego opiekę w poradni jest zbadanie pacjenta oraz w razie potrzeby skierowanie go na niezbędne badania diagnostyczne w celu ustalenia rozpoznania.
2. Kierując pacjenta na badania, lekarz powinien pouczyć pacjenta o obowiązku zgłoszenia się do poradni po uzyskaniu wyników badań diagnostycznych.

§ 115

W każdej poradni, w miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów powinny być przedstawione czytelne informacje o sposobie rejestracji, dniach i godzinach funkcjonowania poradni, nazwiskach lekarzy zatrudnionych w poradni oraz harmonogram ich pracy z wyszczególnieniem godzin pracy każdego lekarza.

§ 116

Czas pracy lekarza w poradni nie może nakładać się na czas pracy lekarza w oddziale Szpitala.

Część 4 – pracownie diagnostyczne

§ 117

Zadaniem pracowni jest wykonywanie badań diagnostycznych i analiz na rzecz pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych, w poradniach oraz skierowanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą.

§ 118

1. Pacjenci przyjmowani są na badania diagnostyczne i analizy zgodnie z planem pracy pracowni, ustalonym przez Kierownika ds. Lecznictwa Ambulatoryjnego lub Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Plan pracy pracowni w tym godziny urzędowania podaje się do wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty. Informacja o godzinach pracy pracowni jest także wywieszana przy wejściu do pracowni.

§ 119

Jeśli istnieją ku temu wskazania medyczne, w szczególności w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, lekarz może zarządzić wykonanie badań bezzwłocznie, a pracownia wykonuje wówczas badanie diagnostyczne poza kolejnością.

§ 120

Badania przeprowadza się na podstawie skierowania.

§ 121

Wyniki badań wydaje się odpowiednio: na oddział, do poradni, do innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

ROZDZIAŁ VII

PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W RAZIE POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ OPŁAT

§ 122

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnych na podstawie umowy zawartej z pacjentem przed rozpoczęciem udzielania świadczenia.
2. W razie, gdy zlecenie wykonania określonego świadczenia zdrowotnego nie pochodzi od pacjenta, lecz od zakładu ubezpieczeń ubezpieczającego pacjenta lub pracodawcy pacjenta, wówczas Szpital zawiera umowę z podmiotem zlecającym, z tym zastrzeżeniem, że pacjent wyraża pisemną zgodę na procedurę medyczną i na pokrycie kosztów świadczenia zdrowotnego przez podmiot trzeci.

§ 123

Przed zawarciem umowy Szpital ma obowiązek poinformować pacjenta, jakie świadczenia zdrowotne wchodzą w zakres wykupionej procedury medycznej, a które nie są objęte ceną. W szczególności Szpital musi określić zasady odpłatności za procedury medyczne

wykonywane w razie wystąpienia typowych powikłań pozabiegowych.

§ 124

1. Przy zawieraniu umowy Szpital ma obowiązek poinformować pacjenta, że nawet po zawarciu umowy przysługuje mu prawo rezygnacji z poddania się zabiegowi.
2. Po zawarciu umowy Szpital zachowuje prawo odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeśli po wykonaniu badań i przeprowadzeniu wywiadu z pacjentem, ustalone zostanie, że pacjent nie może zostać – ze względów medycznych – zakwalifikowany do zabiegu.
3. Kwestię wynagrodzenia w razie rezygnacji pacjenta oraz w razie odmowy wykonania płatnej procedury przez Szpital ze względów medycznych reguluje umowa.

§ 125

Podmiot leczniczy nie może wywierać na pacjencie niedozwolonego wpływu w celu zawarcia umowy o odpłatne wykonanie świadczenia zdrowotnego, w szczególności niedozwolona jest reklama odpłatnych świadczeń zdrowotnych, wywieranie nacisku na pacjenta lub wprowadzanie w błąd, że dane świadczenie zdrowotne nie jest finansowane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 126

Do przebiegu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych stosuje się postanowienia rozdziału VI niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

§ 127

1. Odpłatne świadczenia zdrowotne są udzielne za wynagrodzeniem, którego wysokość określa umowa lub cennik ustalany przez Dyrektora Szpitala.
2. Ewidencja sprzedaży świadczeń na rzecz pacjentów, prowadzona jest za pomocą urządzenia fiskalnego, a na wniosek pacjenta również poprzez wystawienie faktury przez Dział Księgowości Szpitala

§ 128

Cennik świadczeń zdrowotnych, udzielanych przez Szpital odpłatnie, stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

ROZDZIAŁ VIII

WSPÓŁDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 129

Jeżeli Szpital nie dysponuje wolnymi łóżkami szpitalnymi, a przywieziony lub zgłaszający się pacjent wymaga hospitalizacji, lekarz sprawdza telefonicznie możliwość przewiezienia pacjenta i umieszczenia go w innym szpitalu. W tym wypadku pacjentowi udziela się doraźnej pomocy medycznej. Pacjenta można przewieźć do innego szpitala po uzyskaniu potwierdzenia, że zostanie tam przyjęty.

§ 130

1. Szpital może przewozić pacjenta na konieczne wysokospecjalistyczne badania, których nie można przeprowadzić w Szpitalu.
2. W razie poważnych problemów terapeutycznych, Szpital może przekazać pacjenta do dalszego leczenia w szpitalu o wyższym poziomie referencyjnym.

§ 131

Szpital może podpisywać umowy na wykonywanie usług medycznych z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą oraz świadczącymi usługi transportu sanitarnego, jeśli jest to uzasadnione z punktu widzenia ekonomicznego i służy zabezpieczeniu prawidłowego toku leczenia.

ROZDZIAŁ IX

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 132

Szpital uznaje, że dokumentacja medyczna zawiera dane szczególnie wrażliwe dla pacjenta. Ochrona tych danych przed osobami trzecimi nieposiadającymi upoważnienia do zapoznania się ze stanem zdrowia pacjenta stanowi jedno z istotnych zadań Szpitala.

§ 133

Szpital może udostępnić dokumentację medyczną pacjenta tylko osobom i podmiotom wymienionym w niniejszym Regulaminie oraz tym podmiotom i instytucjom, które na mocy odrębnych ustaw są upoważnione do dostępu do dokumentacji medycznej.

§ 134

1. Zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz.186 z późn.zm.) pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w ww. ustawie oraz przepisach odrębnych.
2. Szpital udostępnia dokumentację medyczną:
   a) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia;
   b) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
   c) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
   d) podmiotom, uprawnionym w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej do przeprowadzania na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli;
   e) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
   f) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
   g) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
   h) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
   i) zakładom ubezpieczeń – za zgodą pacjenta;

j) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
k) dokumentacja może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 135

Dokumentację medyczną udostępnia się podmiotom uprawnionym na podstawie pisemnego wniosku lub pisemnego wystąpienia organów czy instytucji publicznych.

§ 136

1. Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej składa się w miejscach wskazanych odrębnym zarządzeniem Dyrektora Szpitala.
2. Podmiot leczniczy podejmuje decyzje o udostępnieniu dokumentacji medycznej bez zbędnej zwłoki.

§ 137

1. Dokumentacja medyczna może być udostępniona w następującej postaci:
   a) do wglądu;
   b) w postaci oryginału;
   c) kserokopii;
   d) odpisu i skanu;
   e) wyciągu;
2. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej i potwierdzenie jej udostępnienia przechowuje się wraz z dokumentacją medyczną.

§ 138

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów i kopii Szpital może pobierać opłatę.
2. Przepis ust. 1 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust.5 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. 2016 roku, poz. 963 z późn.zm.) i art.121 ust.2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku, poz. 1383 z późn.zm.).
3. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala Szpital.
4. Maksymalna wysokość opłaty za:
   1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w „Monitorze Polskim" na postawie art. 20 pkt.2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
   2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej- nie może przekraczać 0,0007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1);
   3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej, nie może przekraczać 0,0042 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1).
5. Za przesłanie przesyłką pocztową dokumentacji medycznej pobiera się opłatę w wysokości ustalonej w cenniku usług pocztowych przez Pocztę Polską S.A.

zwiększoną o 1,00 zł.

6. Obciążenie wnioskodawcy opłatą następuje w oparciu o fakturę wystawioną przez upoważnionego pracownika Szpitala w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia złożenia wniosku.
7. Wpłata należności następuje na rachunek bankowy Szpitala.

§ 139

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu w siedzibie Szpitala oraz w formie irmie skanu przekazanego wnioskodawcy elektroniczne nie pobiera się opłaty.
2. Termin przeglądania dokumentacji medycznej wyznacza Szpital.
3. W czasie przeglądania dokumentacji medycznej musi być obecny pracownik Szpitala.
4. Osoba przeglądająca dokumentację medyczną ma prawo robić notatki czy sporządzać fotokopie za pomocą własnego sprzętu technicznego.
5. Odmowa wydania dokumentacji medycznej przez Szpital wymaga zachowania formy pisemnej.

ROZDZIAŁ X

OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA

§ 140

Szpital jest zobowiązany w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.

§ 141

W razie śmierci pacjenta Szpital jest zobowiązany należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

§ 142

1. W razie śmierci pacjenta Szpital jest zobowiązany przechowywać zwłoki nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
2. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres do 72 godzin od chwili jego śmierci Szpital nie pobiera opłaty.
3. Za przechowywanie zwłok dłużej niż 72 godziny od chwili śmierci Szpital pobiera opłatę. Wysokość opłaty określona jest w cenniku, wprowadzonym stosownym Zarządzeniem Dyrektora Szpitala.
4. Opłatę, o której mowa w ust. 1, Szpital pobiera od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

ROZDZIAŁ XI

ROZPATRYWANIE SKARG PACJENTÓW

§ 143

Rozpatrywanie oraz załatwianie skarg i wniosków w Szpitalu odbywa się zgodnie z postanowieniami Kodeksu Postępowania Administracyjnego.

§ 144

1. Skargi i wnioski mogą być składane w formie ustnej lub pisemnej.
2. W sprawie skarg i wniosków przyjmuje:
   - Dyrektor Szpitala w każdy poniedziałek miesiąca;
   - Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa w każdy czwartek miesiąca e godzinach 12.00-13.00.
3. W formie pisemnej, skargi i wnioski przyjmowane są w Sekretariacie Szpitala Powiatowego w Zawierciu we wszystkie dni robocze w godzinach od 8.00 do 15.00.
4. Rejestr skarg i wniosków zgodnie z procedurą przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków w Szpitalu prowadzi Dział Organizacyjny.

§ 145

1. Dla należytego sposobu rozpatrywania skarg i wniosków Dyrektor Szpitala może powoływać doraźne komisje.
2. Zadaniem komisji jest rozpatrywanie skarg na zaniedbania, zaniechania działania lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników Szpitala oraz wniosków, przedmiotem których są w szczególności sprawy organizacji, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom oraz lepszego zaspokajania potrzeb osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych.
3. Po rozpatrzeniu skargi lub wniosku komisja może wskazywać podjęcie właściwych środków zmierzających do usunięcia przyczyn skargi lub przyjęcia uzasadnionego wniosku.

§ 146

Roszczenia odszkodowawcze pacjentów są rozpatrywane i załatwiane zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz Kodeksu cywilnego. Na żądanie pacjenta Szpital ma obowiązek podać dane dotyczące zawartego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

§ 147

1. Dla należytego sposobu rozpatrywania wniosków pacjentów o odszkodowanie za spowodowanie szkody na zdrowiu Dyrektor Szpitala powołuje Komisję.
2. Celem działania Komisji jest wyjaśnienie wszystkich okoliczności sprawy i zajęcie stanowiska, co do zasadności roszczenia.

ROZDZIAŁ XII

Postanowienia końcowe

§ 148

1. Regulamin Organizacyjny nadaje Dyrektor Szpitala w drodze zarządzenia.
2. Regulamin Organizacyjny wymaga zaopiniowania przez Radę Społeczną Szpitala.
3. Wprowadzenie zmian do Regulaminu Organizacyjnego następuje w trybie właściwym do jego nadania. Ust. 2 stosuje się odpowiednio.
4. Regulamin wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia podania do wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty.
5. Do stosowania postanowień Regulaminu Organizacyjnego zobowiązani są wszyscy pracownicy Szpitala niezależnie od formy zatrudnienia.

DYREKTOR
SZPITALA POWIATOWEGO W ZAWIERCIU
Anna Pilarczyk-Strycha