ZARZĄDZENIE NR ..181.../2022

Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2
w Jastrzębiu-Zdroju z dnia 04.11.2022 roku

w sprawie: wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju oraz przyjęcia tekstu jednolitego dokumentu.

Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15.04.2011 roku o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 633 ze zm.), Uchwały Nr 46/2022 Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju z dnia 03.11.2022 r. w sprawie: wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju oraz przyjęcia tekstu jednolitego dokumentu, Zarządzenia nr 71/2022 Dyrektora WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju z dnia 26.05.2022 r. w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju oraz Zarządzenia nr 114/2022 Dyrektora WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju z dnia 26.05.2022 r. w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

zarządzam:

§ 1

Wprowadzić zmiany w Regulaminie Organizacyjnym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju przyjętym Zarządzeniem nr 18/2022 z dnia 07.02.2022 r. i zmienionym Zarządzeniem nr 71/2022 z dnia 26.05.2022 r. i Zarządzeniem nr 114/2022 z dnia 05.08.2022 r., polegające na zaktualizowaniu cenników stanowiących odpowiednio załączniki nr 1 i nr 2 do regulaminu, tj.:

1) cennika świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju,
2) cennika opłata za udostępnianie dokumentacji medycznej oraz innej niż medyczna będącej w zasobach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

§ 2

Przyjąć tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju o treści stanowiącej załącznik do niniejszego zarządzenia, po uwzględnieniu zmian wprowadzonych Zarządzeniem nr 71/2022 z dnia 26.05.2022 r. i Zarządzeniem nr 114/2022 z dnia 05.08.2022 r.

§ 3

Zobowiązać Kierowników komórek organizacyjnych do wprowadzenia zmian według właściwości.

§ 4

Odpowiedzialnym za realizację Zarządzenia czynię Kierownika Biura Organizacji i Audytu Wewnętrznego.

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 04.11.2022 r.

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2
Robert Wychel

Otrzymują:
1 x komórki organizacyjne - wszystkie

Uchwała Nr 46/2022

Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju z dnia 03.11.2022 r.

w sprawie: wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju oraz przyjęcia tekstu jednolitego dokumentu.

Działając na podstawie art. 48 ust. 2 pkt. 2 lit f) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 633 ze zm.)

Rada Społeczna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

uchwala:

§ 1

Pozytywnie zaopiniować wniosek Dyrektora WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju oraz przyjęcia tekstu jednolitego dokumentu.
Wniosek stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierzyć Dyrektorowi Szpitala.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Andrzej Matusiak Przewodniczący RS WSzS Nr 2 .....

RADCA PRAWNY
Katarzyna Kt 1983

WOJEWÓDZKI
SZPITAL
SPECJALISTYCZNY NR 2
W JASTRZĘBIU-ZDROJU

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2
w Jastrzębiu - Zdroju,
Al. Jana Pawła II 7, 44 - 330 Jastrzębie – Zdrój
tel. 32 47 84 200, fax. 32 47 84 506,
e-mail: szpital@wss2.pl
www.wss2.pl

Jastrzębie – Zdrój 25.10.2022 r.

BOK.01. 146 .2022

Rada Społeczna
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2
w Jastrzębiu-Zdroju
-w miejscu-

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju zwraca się z uprzejmą prośbą o pozytywne zaopiniowanie zmian w Regulaminie Organizacyjnym WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju polegających na:

1. uzupełnieniu wykazu komórek organizacyjnych zgodnie z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,

2. wprowadzeniu nowych załączników do regulaminu:
   1) cennika świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju,
   2) cennika opłata za udostępnianie dokumentacji medycznej oraz innej niż medyczna będącej w zasobach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

Wobec powyższego zwracamy się do Państwa z prośbą o pozytywne zaopiniowanie niniejszego wniosku oraz przyjęcie tekstu jednolitego Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszego wniosku.

Z poważaniem

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2
w Jastrzębiu-Zdroju
Robert Rycka

Załącznik do Zarządzenia Dyrektora WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju
Nr 181./2022 z dnia 04.11.2022 r.
w sprawie: wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2
w Jastrzębiu – Zdroju oraz przyjęcia tekstu jednolitego dokumentu

Regulamin Organizacyjny

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju

Jastrzębie – Zdrój, listopad 2022 r.

Spis treści:

Rozdział I

Postanowienia ogólne.....3

Rozdział II

Cele i zadania Szpitala.....4

Rozdział III

Struktura Organizacyjna Szpitala.....**7**

Rozdział IV

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.....14

Rozdział V

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych.....14

Rozdział VI

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....14

Rozdział VII

Organizacja i zadania komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania pomiędzy komórkami.....16

Rozdział VIII

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....66

Rozdział IX

1. Wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej.....67
2. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku udzielania opłat.....67
3. Wysokość opłaty za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością.....68

Rozdział X

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.....69

Rozdział XI

Postanowienia końcowe.....70

ROZDZIAŁ I.
Postanowienia ogólne

§ 1

Regulamin Organizacyjny, zwany dalej „Regulaminem" określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:

1. Cele i zadania Szpitala.
2. Strukturę organizacyjną.
3. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielnych świadczeń zdrowotnych.
4. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych.
6. Organizację i zadania komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania pomiędzy komórkami.
7. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
8. Wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej.
9. Organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku udzielania opłat.
10. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok oraz inne nie związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
11. Wysokość opłaty za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością.
12. Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi.
13. Sposób i tryb gospodarowania składnikami majątku trwałego.

§ 2

Użyte w Regulaminie organizacyjnym określenia oznaczają:

1. Szpital – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu – Zdroju.
2. Dyrektor – osoba umocowana do kierowania Szpitalem.
3. Rada Społeczna - organ inicjujący i opiniodawczy podmiotu tworzącego oraz doradczy dyrektora Szpitala.
4. Komórka organizacyjna – jednostka wyodrębniona w strukturze organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
5. Pacjent- osoba w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
6. Podmiot tworzący-podmiot, który utworzył Szpital w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
7. Świadczenie zdrowotne - działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych, regulujących zasady ich wykonywania.
8. Świadczenia specjalistyczne – świadczenie opieki zdrowotnej realizowane w ramach określonej dziedziny medycznej z wyjątkiem świadczeń udzielanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
9. Podstawowa opieka zdrowotna – Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.
10. Poradnie specjalistyczne – Przyszpitalne Poradnie Specjalistyczne WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

§ 3

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju jest podmiotem leczniczym, którego podstawą działalności, w szczególności jest:

1) ustawa o działalności leczniczej,
2) ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
3) Statut Szpitala,
4) Regulamin Organizacyjny.

2. Podmiotem tworzącym dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju jest Województwo Śląskie.
3. Misja Szpitala brzmi: „Kompleksowość, wysoka jakość, bezpieczeństwo – by ratować, leczyć, uczyć", przyjęta Zarządzeniem Dyrektora nr 165/2014 r. z dnia 01.12.2014 r.
4. Szpital posiada osobowość prawną i jest wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez właściwy Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy pod nr KRS 0000048508 oraz do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod nr 000000013057.
5. Szpital posiada certyfikat Jakości ISO 9001-2008 w obszarze świadczenia usług medycznych w zakresie: diagnostyki, leczenia zachowawczego i zabiegowego, stacjonarnego i ambulatoryjnego oraz Certyfikat Akredytacyjny nadany przez Ministra Zdrowia.
6. W ramach Szpitala wydzielone są następujące zakłady lecznicze:
   1) Szpital Specjalistyczny,
   2) Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna (w tym Podstawowa Opieka Zdrowotna oraz Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna),
   3) Zakłady Opieki Długoterminowej.
7. Zakłady lecznicze wykonują działalność leczniczą bez wyodrębniania samodzielnie bilansujących się oddziałów.
8. Dane sprawozdawcze są zestawieniem danych komórek organizacyjnych wchodzących w skład zakładu leczniczego i stanowią dane uzupełniające do sprawozdań okresowych.

§ 4

1. Regulamin Organizacyjny ustala Dyrektor.
2. Zmiany do Regulaminu Organizacyjnego wprowadza Dyrektor Szpitala po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej.

ROZDZIAŁ II.
Cele i zadania szpitala

§ 5

Celem działalności Szpitala jest:

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
2. Promocja zdrowia.

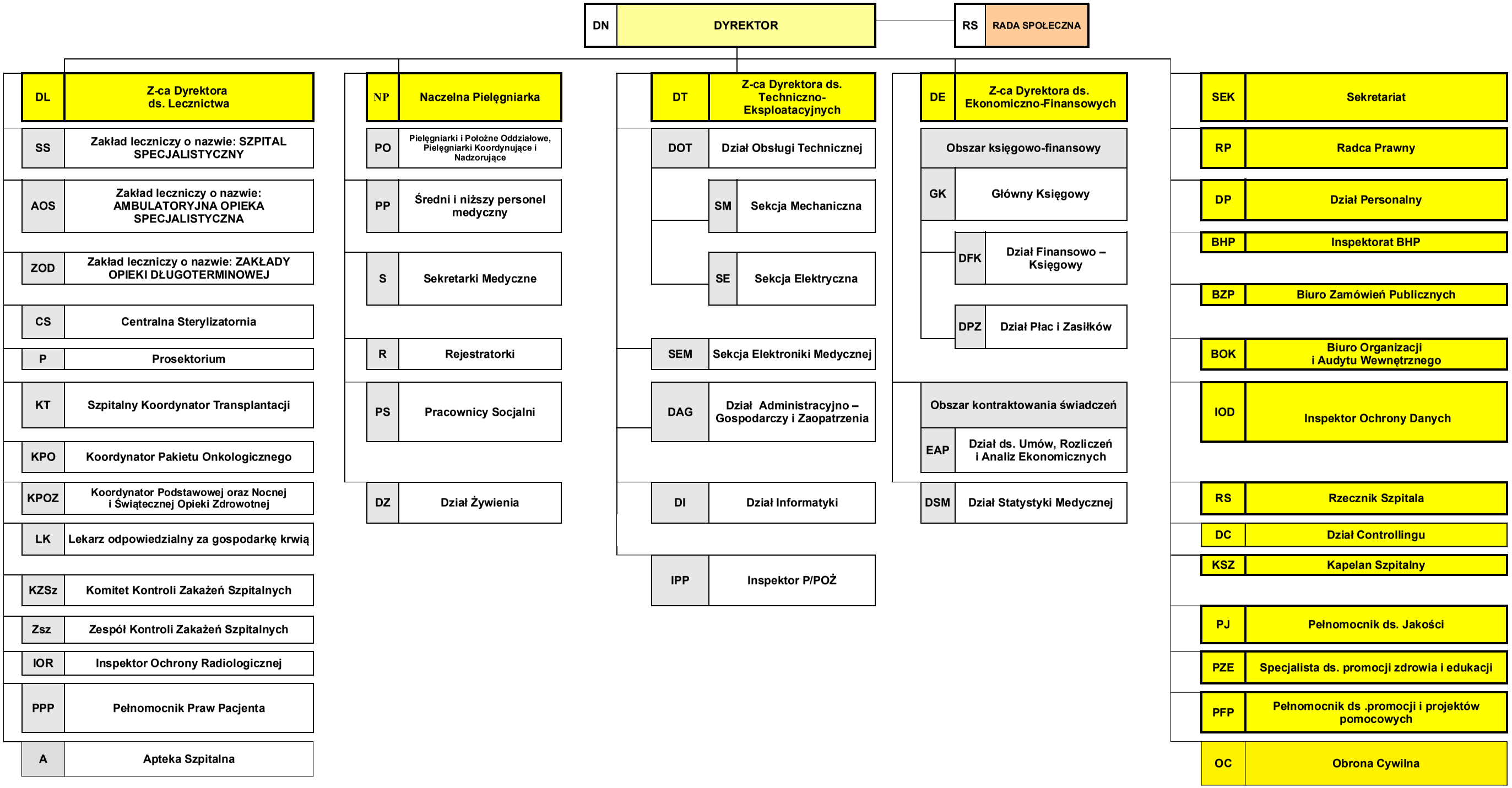
§ 6

Do zadań Szpitala należy:

1. Udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych.
2. Udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne.
3. Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

4. Prowadzenie działalności diagnostycznej.
5. Prowadzenie działań w zakresie pobierania narządów i tkanek do transplantacji.
6. Świadczenie usług farmaceutycznych.
7. Prowadzenie działań z zakresu zdrowia publicznego, w tym profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.
8. Uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
9. Prowadzenie działalności z zakresu telemedycyny.
10. Udział w programach zdrowotnych w tym lekowych.
11. Współpraca z organizacjami pożytku publicznego działającymi w obszarze ochrony zdrowia.
12. Uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób.
13. Orzekanie o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy.
14. Realizacja zleconych przez właściwy organ określonych zadań związanych z obroną cywilną, sprawami obronnymi i ochroną ludności.
15. Prowadzenie wyodrębnionej organizacyjnie działalności, w tym działalności gospodarczej innej niż działalność lecznicza, polegającej na :
    1) najem, dzierżawa, oddanie w użytkowanie aktywów trwałych Szpitala;
    2) świadczenie usług związanych z zakwaterowaniem;
    3) świadczenie usług gastronomicznych;
    4) świadczenie usług parkingowych;
    5) świadczenie usług w zakresie sterylizacji;
    6) świadczenia usług w zakresie wytwarzania w warunkach aseptycznych leków;
    7) świadczenie usług w zakresie przechowywania zwłok;
    8) świadczenie usług dydaktycznych dla osób przygotowujących się do wykonania zawodów innych niż medyczne, na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób;
    9) prowadzenie działalności szkoleniowej na rzecz osób posiadających uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych;
    10) udostępnianie zasobów Szpitala innym podmiotom w celu prowadzenia przez nie działalności szkoleniowej;
    11) udostępnianie zasobów Szpitala i wykonywaniu świadczeń w związku z prowadzeniem badań klinicznych.”

ROZDZIAŁ III.
STRUKTURA ORGANIZACYJNA WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA
§7



§ 8

W skład struktury organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju wchodzą następujące komórki organizacyjne:

Działalność medyczna :

Lp.			Komórka Organizacyjna	Liczba łóżek	Uwagi
I			**Zakład leczniczy o nazwie: SZPITAL SPECJALISTYCZNY**		
1.			Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	13	w tym 1 łóżko w tzw. izolatce
2.			Oddział Rehabilitacji	50	
3.			Oddział Neurochirurgii	33	w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej
4.			Oddział Chirurgiczny Ogólny	38	
5.			Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	40	
6.			Oddział Położniczo-Ginekologiczny	42	
7.			Oddział Otolaryngologiczny z Pododdziałem Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	16	w tym 2 łóżka Pododdziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
8.			Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	20	
9.			Oddział Gastrologiczno-Wewnętrzny	37	w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej
10.			Oddział Kardiologii	40	w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej
11.			Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	6	w tym 6 łóżek intensywnej opieki kardiologicznej
12.			Odział Okulistyki	14	
13.			Oddział Nefrologiczno- Wewnętrzny	16	w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej
14.			Stacja Dializ	12	stanowisk dializacyjnych
15.			Oddział Neurologii	20	w tym 2 łóżka intensywnej opieki

					medycznej
16.			Oddział Udarowy	16	w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej
17.			Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej	8	
18.			Szpitalny Oddział Ratunkowy	12	w tym 8 obserwacyjno-diagnostycznych w tym 4 intensywnej terapii dorosłych/w organizacji
19.			Oddział Neonatologiczny	23	17 łóżeczek rooming-in - 2 stanowiska (inkubatory) intensywnego nadzoru - 2 stanowiska (inkubatory) opieki pośredniej - 2 stanowiska (łóżeczka) opieki ciągłej
20.			Oddział Pediatryczny	20	
21.			Blok Operacyjny		
22.			Izba Przyjęć		
23.			Pracownie Specjalistyczne:		
	1)		Endoskopowa		
	2)		Spirometrii		
	3)		Cytologiczna		
	4)		USG		
	5)		EEG		
	6)		EMG		
	7)		EKG		
	8)		Lithostar		
	9)		USG dla dzieci		
	10)		fizjoterapii		
	11)		tomografii komputerowej		
	12)		radiologii zabiegowej		
	13)		rezonansu magnetycznego		

	14)		Hemodynamiki
	15)		Elektrofizjologii
	16)		urządzeń wszczepialnych serca
24.			Apteka Szpitalna
25.			Zakład Diagnostyki Obrazowej (pracownia diagnostyki ogólnej, pracownia mammografii)
26.			Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych
II			**Zakład leczniczy o nazwie: AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA**
1.			Poradnie Specjalistyczne Przyszpitalne
	1)		Urazowo-Ortopedyczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni urazowo-ortopedycznej
	2)		Chirurgii Ogólnej
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni chirurgii ogólnej
	3)		Neurochirurgiczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni neurochirurgicznej
	4)		Gastrologiczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni gastrologicznej
	5)		Kardiologiczna
	6)		Urologiczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni urologicznej
	7)		Nefrologiczna
	8)		Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni chirurgii szczękowo-twarzowej
	9)		Położniczo-Ginekologiczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni położniczo-ginekologicznej
	10)		Otolaryngologiczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni otolaryngologicznej
	11)		Okulistyczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni okulistycznej
	12)		Neurologiczna
	13)		Reumatologiczna
	14)		Rehabilitacyjna
	15)		Diabetologiczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni diabetologicznej
	16)		Pulmonologiczna

	17)		Hematologiczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni hematologicznej
	18)		Chorób piersi
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni chorób piersi
	19)		Medycyny pracy
	20)		proktologiczna
		a)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni proktologicznej
	21)		Laktacyjna
	22)		konsultacyjna anestezjologiczno-internistyczna
	23)		neonatologiczna
	24)		Dietetyczna
	25)		Poradnia kontroli urządzeń wszczepialnych
2.			Poradnia (gabinet) Podstawowej Opieki Zdrowotnej
	1)		Gabinet pielęgniarki POZ
	2)		Gabinet położnej POZ
	3)		Punkt szczepień
	4)		Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni podstawowej opieki zdrowotnej
3.			Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
	1)		Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
4.			Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
	1)		Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
5.			Dzienny Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej
6.			Ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej
7.			Szkoła rodzenia
8.			Ambulatorium
	1)		Ogólne
	2)		Kardiologiczne
	3)		Okulistyczne
	4)		Pediatryczne
	5)		Chirurgiczno-urazowe

III	**Zakład leczniczy o nazwie: ZAKŁADY OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ**	
1.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	54
2.	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	54
3.	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy – Drugi Dom	10

Działalność administracyjna

§ 9

Organami Szpitala są:

1. Dyrektor,
2. Rada Społeczna.

§ 10

1. Dyrektorowi podlegają:
   1) Zastępcy Dyrektora Szpitala,
   2) Radca Prawny,
   3) Dział Personalny,
   4) Biuro Zamówień Publicznych,
   5) Biuro Organizacji i Audytu Wewnętrznego,
   6) Inspektor Ochrony Danych,
   7) Inspektor ds. Obronnych,
   8) Sekretariat,
   9) Rzecznik Szpitala,
   10) Kapelan Szpitalny,
   11) Pełnomocnik ds. Jakości,
   12) Inspektorat BHP,
   13) Specjalista ds. Promocji Zdrowia i Edukacji,
   14) Pełnomocnik ds. promocji i projektów pomocowych,
   15) Dział Controllingu.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa podlegają:
   1) Zakład Lecznicze o nazwie Szpital Specjalistyczny,
   2) Zakład Leczniczy o nazwie Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna,
   3) Zakład Leczniczy o nazwie Zakłady Opieki Długoterminowej,
   4) Zakłady (pracownie) Diagnostyczne,
   5) Stacja Dializ,
   6) Apteka Szpitalna,
   7) Blok Operacyjny,
   8) Centralna Sterylizatornia,
   9) Dział Rehabilitacji (Pracownia Fizjoterapii),
   10) Prosektorium,
   11) Szpitalny Koordynator Transplantacji,
   12) Koordynator Pakietu Onkologicznego,
   13) Koordynator Podstawowej oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
   14) Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   15) Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   16) Pełnomocnik Praw Pacjenta,
   17) Inspektor Ochrony Radiologicznej,
   18) Lekarz odpowiedzialny za gospodarkę krwią.
3. Naczelnej Pielęgniarce podlegają:
   1) Pielęgniarki Oddziałowe/Położna Oddziałowa/Pielęgniarki Koordynujące i Nadzorujące,
   2) Pozostały średni personel medyczny koordynujący i nadzorujący pracę w danej komórce organizacyjnej.
   3) Średni i niższy personel medyczny,
   4) Sekretarki medyczne oraz sekretarki medyczne pełniące zadania asystentów

medycznych,
5) Rejestratorki,
6) Pracownicy Socjalni,
7) Dział Żywienia.

4. Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych podlegają:
   1) Dział Obsługi Technicznej:
      a) Sekcja Mechaniczna,
      b) Sekcja Elektryczna,
   2) Sekcja Elektroniki Medycznej,
   3) Dział Administracyjno-Gospodarczy i Zaopatrzenia,
   4) Dział Informatyki,
   5) Inspektor P/POŻ.
5. Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych podlegają:
   1) w obszarze księgowo-finansowym:
      a) Główny Księgowy,
      b) Dział Finansowo-Księgowy,
      c) Dział Płac i Zasiłków,
   2) w obszarze kontraktowania świadczeń:
      a) Dział ds. Umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych,
      b) Dział Statystyki Medycznej.
6. Dyrektora w zarządzaniu Szpitalem w ramach swoich zadań wspierają Zespoły i Komitety:
   1) Zespół ds. Jakości,
   2) Zespół Terapeutyczny (Farmakologiczny),
   3) Zespół ds. Etyki,
   4) Zespół ds. Analizy Częstości i Skuteczności Podjętych Czynności Reanimacyjnych,
   5) Zespół ds. Analizy Przebiegu i Skutków Znieczuleń,
   6) Zespół ds. Analizy Zdarzeń Niepożądanych,
   7) Zespół ds. Szpitalnej Polityki Antybiotykowej,
   8) Zespół ds. Żywienia i Leczenia Żywieniowego,
   9) Zespół Transfuzjologiczny,
   10) Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   11) Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   12) Zespół ds. Analizy Jakości Dokumentacji Medycznej,
   13) Zespół ds. Analizowania Przyczyn Zgonów i Zgonów Okołooperacyjnych,
   14) Zespół ds. Analizy Odmów Hospitalizacji, Nieplanowanych Powtórnych Hospitalizacji i przedłużonego Pobytu,
   15) Zespół Oceny Przyjęć.

ROZDZIAŁ IV
Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 11

Szpital prowadzi działalność leczniczą w ramach lecznictwa ambulatoryjnego oraz stacjonarnego, w tym opieki długoterminowej, w ramach wyodrębnionych zakładów leczniczych, w komórkach organizacyjnych wymienionych w Rozdziale II § 8 pkt I do III.

ROZDZIAŁ V
Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 12

1. Szpital zlokalizowany jest w centrum miasta Jastrzębia-Zdroju, w południowej części województwa śląskiego, w odległości około 10 km od granicy z Republiką Czeską, 60 km od Katowic i 50 km od Bielska-Białej, leży w bliskim sąsiedztwie kopalń węgla kamiennego oraz autostrady A1. Zasięg działania Szpitala ma charakter zarówno lokalny jak i ponadlokalny. Z uwagi na fakt, iż miasto graniczy z powiatami: pszczyńskim, rybnickim, wodzisławskim, cieszyńskim i powiatem grodzkim - Żory, ze specjalistycznych usług Szpitala korzystają również mieszkańcy wymienionych powiatów.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dwóch obiektach Szpitala zlokalizowanych przy:
   1) Alei Jana Pawła II 7 w Jastrzębiu-Zdroju (budynek główny Szpitala):
      a) Alei Jana Pawła II 7 A w Jastrzębiu-Zdroju (budynek główny Szpitala – Poradnie Specjalistyczne Przyszpitalne, Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej),
      b) Alei Jana Pawła II 7 B w Jastrzębiu-Zdroju (budynek główny Szpitala - Izba Przyjęć).
3. Ul. I. Krasickiego 21 w Jastrzębiu-Zdroju (Zakłady opieki długoterminowej, Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej).

ROZDZIAŁ VI
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 13

1. Szpital świadczy działalność leczniczą, pielęgniarską i położniczą przez 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę.
2. Komórki organizacyjne Szpitala pracują zgodnie z harmonogramem ustalanym przez ich kierowników.
3. Działalność lecznicza wykonywana jest w pomieszczeniach odpowiadających wymogom fachowym i sanitarnym, określonym w przepisach prawa.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne, spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach prawa.
5. Obowiązek spełniania wymagań, określonych przepisami prawa, dotyczy personelu pomocniczego oraz wszystkich innych pracowników uczestniczących w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.
6. Wszyscy pracownicy Szpitala, niezależnie od formy zatrudnienia, zobowiązani są do noszenia w widocznym miejscu identyfikatorów zawierających imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję.
7. Pacjenci zgłaszający się do przyjęcia do Szpitala, winni posiadać dokument na podstawie którego można potwierdzić prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych.
8. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, pacjent może złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej, które powinno zawierać:
   1) imię i nazwisko,
   2) adres zamieszkania,
   3) podstawę prawa do świadczeń opieki zdrowotnej,

4) numer PESEL,
5) wskazanie dokumentu, na podstawie którego świadczeniodawca potwierdzi tożsamość świadczeniobiorcy.

9. W przypadku świadczeniobiorców małoletnich oraz innych osób nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa przedstawiciel ustawowy albo opiekun prawny lub faktyczny w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta.
10. W stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, świadczenie opieki zdrowotnej zostanie udzielone pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.
11. Pacjent nie posiadający aktualnego zaświadczenia potwierdzającego prawo do świadczeń, może taki dokument przedstawić w innym czasie, jednak:
    1) nie później niż 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia,
    2) lub w terminie 7 dni, jeżeli świadczenie udzielone zostało w oddziale szpitalnym.
12. Późniejsze niż przewidziane w/w terminami, jednak w okresie nie dłuższym niż 1 rok, licząc od dnia upływu tych terminów, przedstawienie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenie oświadczenia, nie może stanowić podstawy do odmowy przez świadczeniodawcę zwolnienia pacjenta z obowiązku poniesienia kosztów udzielonego świadczenia albo zwrotu tych kosztów.
13. Osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest zobowiązana do uiszczenia kosztów tego świadczenia w przypadku, gdy świadczenie zostało udzielone pomimo braku do nich prawa w wyniku:
    1) posługiwania się kartą ubezpieczenia zdrowotnego lub innym dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przez osobę, która utraciła to prawo w okresie ważności karty albo innego dokumentu,
    2) złożenia oświadczenia.
14. Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są przez komórki organizacyjne zgodnie z obowiązującym cennikiem.
15. Świadczenia zdrowotne za częściową odpłatnością udzielane są podopiecznym Zakładów Opieki Długoterminowej, którzy zgodnie z obowiązującymi przepisami ponoszą koszty wyżywienia i pobytu.
16. Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych określa cennik wprowadzony przez Dyrektora Szpitala w drodze zarządzenia. Cennik podawany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej jednostki oraz w poszczególnych komórkach organizacyjnych medycznych.
17. Świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom według kolejności zgłaszania w wyznaczonym terminie.
18. Inwalidzi wojskowi i wojenni, kombatanci, Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi, Zasłużeni Dawcy przeszczepu, uprawnieni żołnierze i pracownicy oraz weterani poszkodowani w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, kobiety w ciąży, wszystkie dzieci do 18 roku życia, które posiadają zaświadczenie potwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, powstałe w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych, osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.
19. Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej osób uprawnionych, wymienionych w pkt. 17 oznacza, że świadczenia udzielane są w dniu zgłoszenia, poza

kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących.

20. W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, wyznacza się inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących.
21. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
22. Pierwszeństwo w korzystaniu z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych ustawowo obejmuje cały proces leczenia pacjenta.
23. W przypadku braku miejsc, względów epidemicznych, zakresu udzielanych świadczeń, pacjenci kierowani są do innych placówek bądź wpisywani na listę oczekujących.
24. Lista oczekujących prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń.
25. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia podlega nadzorowi i jest prowadzona zgodnie z Regulaminem prowadzenia list oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju, wprowadzonym Zarządzeniem Dyrektora.
26. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego w przypadku potrzeby natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej.

ROZDZIAŁ VII
Organizacja i zadania komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania pomiędzy komórkami

§ 14

Dyrektor szpitala tworzy, łączy, reorganizuje i likwiduje komórki organizacyjne Szpitala. W szczególności, w zależności od potrzeb, Dyrektor może tworzyć działy, sekcje, pracownie i samodzielne stanowiska pracy, ustalając jednocześnie ich pozycję oraz sposób podporządkowania w obrębie statutowej struktury organizacyjnej.

§ 15

1. Oddziałami szpitalnymi i ich pododdziałami oraz innymi komórkami wchodzącymi w skład oddziału, kieruje lekarz zarządzający.
2. Poradniami specjalistycznymi przyszpitalnymi kieruje kierownik.
3. Poradniami: Podstawowej oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej kieruje Koordynator.
4. W Szpitalu na każdy dzień dyżuru Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa wyznacza dyżurnego koordynatora oraz lekarza dyżurnego konsultanta – dla oddziałów internistycznych.
5. Dyżurnymi i nadzorującymi, o których mowa w ust.1 , 2 i 4 są lekarze specjaliści.
6. Funkcję Koordynatora Poradni Podstawowej oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej może pełnić osoba posiadająca wyższe wykształcenie medyczne (lekarz, pielęgniarska), posiadający specjalizację kierunkową.
7. Funkcję Koordynatora okołooperacyjnej karty kontrolnej pełni każdorazowo lekarz anestezjolog. W przypadku okołooperacyjnej karty kontrolnej do znieczuleń miejscowych funkcję koordynatora pełni lekarz operator.
8. Zakładami i działami diagnostycznymi, blokiem operacyjnym, centralną sterylizatornią, działami zadań administracyjnych, ekonomicznych i technicznych kierują kierownicy.
9. Pielęgniarki oddziałowe/położne, koordynujące i nadzorujące oraz osoby, o których mowa w § 10 pkt 3 ppkt 2), organizują i sprawują nadzór nad pracą podległego personelu medycznego.
10. Pracę sekretarek medycznych w tym pełniących zadania asystentów medycznych

i rejestratorek nadzoruje i koordynuje bezpośrednio pielęgniarka/położna, pielęgniarka oddziałowa/koordynująca. Nad całością nadzór pełni Naczelna Pielęgniarka, która ściśle współpracuje z lekarzami zarządzającymi/kierownikami w sprawach dotyczących podległego jej personelu.

11. Realizację zadań przez pracowników firmy sprzątającej oraz firmy świadczącej usługi z zakresu prania oraz innych świadczących usługi na rzecz Szpitala, nadzoruje i koordynuje wyznaczony przez Dyrektora pracownik Szpitala.

§ 16

1. Kierownicy komórek organizacyjnych, lekarze zarządzający na czas swojej nieobecności, wyznaczają osobę do pełnienia funkcji zastępcy. Zastępstwo ma charakter stały, związany z delegowaniem swoich obowiązków i kompetencji.
2. W razie nieobecności pracownika zastępuje go inny pracownik wyznaczony przez zwierzchnika.

ŚWIADCZENIA STACJONARNE / zakład leczniczy SZPITAL SPECJALISTYCZNY

§ 17

I. Oddziały szpitalne- zadania ogólne

1. Oddział jest jedną z podstawowych komórek organizacyjnych Szpitala o charakterze leczniczo-diagnostyczno-profilaktycznym i dydaktycznym.
2. W strukturze oddziału można wydzielić pododdział.
3. Za prawidłową pracę w oddziale odpowiedzialny jest lekarz zarządzający oddziałem.
4. Rozkład pracy lekarzy zatrudnionych w oddziale ustala lekarz zarządzający oddziałem.
5. Rozkład pracy pozostałego personelu oddziału ustala pielęgniarka oddziałowa/położna koordynująca i nadzorująca lub osoba, o której mowa w § 10 pkt 3 ppkt 2), za zgodą lekarza zarządzającego oddziałem.
6. Dyżury lekarskie ustala lekarz zarządzający oddziałem.
7. Poza godzinami pracy lekarza zarządzającego oraz w dni wolne od pracy, osobą bezpośrednio odpowiedzialną za oddział jest lekarz dyżurny.
8. O przyjęciu w oddział decyduje lekarz dyżurny na podstawie skierowania, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta i zakwalifikowaniu go do leczenia szpitalnego.
9. Pacjent w tym małoletni, który ukończył 16 lat lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.
10. Informacji o stanie zdrowia pacjenta udziela się osobie do tego upoważnionej przez pisemne oświadczenie chorego złożonego w dokumentacji medycznej.
11. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna udostępniana jest nie tylko osobie, która była upoważniona przez pacjenta za życia, ale również osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
12. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również:
    1) organom władzy publicznej w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty zadań, w szczególności nadzoru i kontroli,

2) upoważnionym przez podmiot tworzący, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (spoz).

13. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej następuje jeżeli:
    1) stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
    2) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy tego zażąda;
    3) pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia innych osób.
14. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
15. W przypadku o którym mowa w pkt-cie 14, niezwłocznie zawiadamia się właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.
16. Osoba wypisana na własne żądanie zobowiązana jest złożyć na piśmie oświadczenie, że została uprzedzona o możliwości wystąpienia następstw zaprzestania leczenia.
17. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
18. W przypadku, gdy osoba nie wymagająca dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych nie zgadza się z decyzją lekarza i odmawia opuszczenia oddziału stosuje się wobec niej obowiązujące procedury.
19. We wszystkich sprawach decyduje lekarz zarządzający oddziałem, który bierze pod uwagę przede wszystkim dobro pacjentów, a także obowiązujące przepisy prawa.
20. Oddziały Szpitalne ściśle współpracują ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala zarówno w charakterze działalności podstawowej jak i ambulatoryjnej oraz diagnostycznej.
21. Do podstawowych zadań oddziałów szpitalnych należy w szczególności:
    1) zapewnienie opieki stacjonarnej w reprezentowanej specjalności;
    2) rozpoznanie, leczenie, orzekanie o stanie zdrowia;
    3) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach;
    4) prowadzenie dokumentacji zgodnie z ustalonymi zasadami;
    5) prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego, którą prowadzi i za którą odpowiada lekarz zarządzający oddziałem;
    6) monitorowanie i ciągłe podnoszenie poziomu jakości usług medycznych;
    7) udzielanie konsultacji specjalistycznych;
    8) dbałość o podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego;
    9) realizacja programów zdrowotnych z zakresu lecznictwa i profilaktyki;
    10) działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowia.

II. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

1. Oddział jest komórką o charakterze wieloprofilowym.
2. Do zadań szczególnych należy:
    1) leczenie pacjentów z ciężkimi schorzeniami:
        a) neurochirurgicznymi,
        b) neurologicznymi,
        c) kardiologicznymi,
        d) urazami wielomiejscowymi,
        e) sepsą;

2) przeprowadzanie kwalifikacji do znieczuleń w Poradni Konsultacyjnej Anestezjologiczno-Internistycznej oraz wykonywanie znieczuleń podczas zabiegów operacyjnych z zakresu: chirurgii urazowo-ortopedycznej, neurochirurgii, chirurgii ogólnej, laryngologii, chirurgii szczękowo - twarzowej, urologii, ginekologii, położnictwa, okulistyki oraz do procedur diagnostycznych.

3. Oddział wyposażony jest w nowoczesny sprzęt umożliwiający:
   1) wentylację mechaniczną,
   2) wspomaganie krążenia,
   3) reanimację,
   4) przyłóżkową ciągłą terapię nerkozastępczą i plazmaferezę leczniczą.
4. Oddział posiada 13 stanowisk intensywnej terapii dorosłych w tym 1 stanowisko przeznaczone do izolacji chorych z drobnoustrojami będącymi potencjalnie niebezpiecznymi dla otoczenia.
5. Personel Oddziału zabezpiecza pracę Bloku Operacyjnego, gdzie lekarz anestezjolog pełni funkcję Koordynatora okołooperacyjnej karty kontrolnej.
6. Oddział zlokalizowany jest na parterze w bezpośredniej bliskości Izby Przyjęć i Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Lokalizacja zapewnia również szybki i łatwy dostęp do Bloku Operacyjnego i Stacji Dializ.
7. Oddział jest komórką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
8. Personel oddziału prowadzi cykliczne szkolenia dla personelu Szpitala z zakresu resuscytacji krążeniowo – oddechowej.

III. Oddział Rehabilitacji

1. Oddział zlokalizowany jest na pierwszym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Oddział posiada 50 łóżek.
3. Do zadań szczególnych należy:
   1) wykonywanie zabiegów kinezyterapii, fizykoterapii, hydroterapii oraz masażu leczniczego,
   2) usprawnianie pacjentów po zabiegach ortopedycznych, neurochirurgicznych oraz leczonych neurologicznie (udary),
   3) leczenie pacjentów z przewlekłymi chorobami narządu ruchu i neurologicznymi np. stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona, zwyrodnienia wielostawowe kręgosłupa.
4. Oddział wyposażony jest w system rehabilitacji wirtualnej SeeMee.
5. Do leczenia w Oddziale Rehabilitacji kieruje lekarz specjalista z poradni rehabilitacji, ortopedycznej, reumatologicznej, neurologicznej lub lekarz oddziału szpitalnego.
6. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich z zakresu rehabilitacji medycznej.

IV. Oddział Neurochirurgiczny

1. Do zadań szczególnych należy:
   1) pozostawanie w ciągłej gotowości o charakterze całodobowego ostrego dyżuru neurochirurgicznego dla południowej części Województwa Śląskiego (powiat rybnicki, wodzisławski, pszczyński, raciborski, żorski, cieszyński, jastrzębski);
   2) opieka przed i pooperacyjna nad leczonymi stacjonarnie pacjentami w oddziale;
   3) wykonywanie pilnych i planowych zabiegów neurochirurgicznych w obrębie mózgu; rdzenia kręgowego i kręgosłupa oraz nerwów obwodowych;
   4) wykonywanie zabiegów złamań kręgów o podłożu urazowym, osteoporotycznym i nowotworowym metodą przezskórnej wertebroplastyki;

5) wykonywanie wewnątrznaczyniowych zabiegów embolizacji wad naczyniowych mózgu i rdzenia kręgowego;
6) konsultowanie pacjentów ambulatorium chirurgicznego po urazach OUN oraz pacjentów przewiezionych z innych ośrodków;
7) udzielanie konsultacji neurochirurgicznych pacjentom leczonym w oddziałach szpitalnych.

2. Zapisy na listę oczekujących prowadzone są w dni powszednie od 8:00 do 14:30.
3. Oddział posiada 33 łóżka i jest zlokalizowany na ósmym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
4. Oddział ściśle współpracuje z oddziałami neurologicznymi i urazowo-ortopedycznymi w rejonie ROW, powiatu cieszyńskiego, pszczyńskiego i żywieckiego.
5. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie neurochirurgii.

V. Oddział Chirurgiczny Ogólny

1. Oddział zlokalizowany jest na siódmym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Oddział posiada 38 łóżka.
3. Do zadań szczególnych należy:
   1) wykonywanie zabiegów plastyki przepuklin brzusznych;
   2) wykonywanie operacji dróg żółciowych metodą tradycyjną i laparoskopową;
   3) wykonywanie zabiegów z zakresu chirurgii proktologicznej;
   4) wykonywanie operacji ze wskazań nagłych, obejmujących pacjentów z ostrymi schorzeniami jamy brzusznej oraz rozległymi urazami klatki piersiowej i brzucha.
   5) wykonywanie zabiegów z zakresu chirurgii onkologicznej (nowotwory jelita grubego, żołądka i gruczołu piersiowego).
4. W oddziale prowadzone jest leczenie żywieniowe pacjentów drogą dojelitową i pozajelitową.
5. W Oddziale zakładane są porty naczyniowe pacjentom po chemioterapii
6. Oddział współpracuje z pozostałymi oddziałami Szpitala w zakresie konsultacji chirurgicznych i kwalifikacji do zabiegu.
7. Lekarze oddziału prowadzą poradnie przyszpitalne:
   1) Poradnię Chirurgiczną,
   2) Poradnię Chorób Sutka,
   3) Poradnię Proktologiczną.
8. Pacjenci przyjmowani są do Oddziału w systemie planowym i ostrodyżurowym.
9. Zapisy na listę oczekujących dokonuje się w sekretariacie oddziału po wcześniejszym ustaleniu terminu przez lekarza.
10. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie chirurgii ogólnej.

VI. Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

1. Oddział zlokalizowany jest na dziesiątym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Oddział posiada 40 łóżek.
3. Do zadań szczególnych należy:
   1) leczenie operacyjne i zachowawcze złamań kości oraz zwichnięcia stawów;
   2) diagnostyka i leczenie innych schorzeń narządu ruchu;
   3) leczenie operacyjne złamań w obrębie urazów kręgosłupa z zastosowaniem śrub transpedicularnych;

4) stabilizacja zewnętrzna w leczeniu skomplikowanych złamań oraz zaburzeń zrostu kości, w tym zakażonych stawów rzekomych;
5) zabiegi z zakresu mikrochirurgii ręki;
6) zabiegi z zakresu wszczepiania endoprotez całkowitych stawów biodrowych i kolanowych;
7) diagnostyka i leczenie uszkodzeń stawu kolanowego i barkowego.

4. Oddział pracuje w systemie ciągłego ostrego dyżuru.
5. Oddział posiada salę rehabilitacyjną oraz zaplecze fizykoterapeutyczne.
6. Lekarze oddziału przyjmują również pacjentów w Przyszpitalnej Poradni Urazowo-Ortopedycznej.
7. Oddział jest komórką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

VII. Oddział Położniczo-Ginekologiczny

1. Oddział posiada 42 łóżka i jest zlokalizowany na piątym i szóstym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Do zadań szczególnych należy:
   1) w zakresie ginekologii:
      a) diagnostyka, leczenie i zabiegi w zakresie schorzeń ginekologicznych (np. kolposkopia, histeroskopia),
      b) zabiegi operacyjne kobiet ze schorzeniami narządu rodnego (technika klasyczna i laparoskopowa),
   2) w zakresie patologii ciąży:
      a) leczenie ciężarnych kobiet z zagrażającym poronieniem, porodem przedwczesnym,
      b) leczenie innych schorzeń występujących w okresie ciąży, stanowiących zagrożenie dla prawidłowego rozwoju płodu oraz mogących stanowić niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia kobiety ciężarnej.
3. W Oddziale zostały opracowane i są stosowane procedury i standardy postępowania zgodne z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej.
4. W procedurach zostały wskazane mierniki, sposób ich wyznaczania i pozyskania oraz metoda analizy.
5. W Oddziale prowadzona jest analiza jakości opieki okołoporodowej na podstawie analizy ankiety przeprowadzanej w sposób ciągły wśród pacjentek.
6. Wyniki z przeprowadzonej analizy jakości opieki- ankieta i mierniki, raz na kwartał omawiane są z personelem Oddziału.
7. W Oddziale obowiązuje system rooming-in, zdrowe noworodki przebywają ze swoimi matkami.
8. Położne prowadzą program edukacyjny dla matek.
9. Przy Oddziale działa Szkoła Rodzenia oraz Poradnia Laktacyjna.
10. Trakt Porodowo-Operacyjny na potrzeby świadczeniobiorców wyznaczył w swojej strukturze Izbę Przyjęć Położniczą, dwie sale porodowe jednostanowiskowe oraz salę operacyjną do wykonywania cięć lekarskich.
11. Pacjentki Oddziału Położniczo-Ginekologicznego każdorazowo poddawane są procedurom Izby Przyjęć Szpitala, gdzie m.in. zakładana jest dokumentacja medyczna.
12. Lekarze Oddziału Położniczo-Ginekologicznego przyjmują pacjentki w przyszpitalnej Poradni Ginekologicznej.
13. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

VIII. Oddział Otolaryngologiczny z Pododdziałem Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

1. Oddział posiada 16 łóżek (w tym 2 Pododdziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej) i jest zlokalizowany na czwartym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Do zadań szczególnych oddziału należy:
   1) diagnostyka i leczenie schorzeń: uszu, nosa, zatok przynosowych, gardła, krtani, ślinianek, przełyku i szyi,
   2) wykonywanie zabiegów :
      a) operacje uszu (w tym operacje poprawiające słuch),
      b) operacje nosa i zatok przynosowych – metodą endoskopową,
      c) operacje mikrochirurgiczne krtani,
      d) operacje migdałków,
      e) operacje w zakresie onkologii laryngologicznej,
      f) operacje przetok i torbieli bocznych szyi,
      g) operacje ślinianek.
3. W ramach Pododdziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej:
   1) leczenie urazów szczękowo-twarzowych,
   2) diagnostyka onkologiczna w zakresie nowotworów jamy ustnej,
   3) inne zabiegi z zakresu chirurgii stomatologicznej.
4. Zapisy do kolejki oczekujących odbywają się codziennie w godzinach od 9:00 do 14:00.
5. Wypisy wydawane są od poniedziałku do piątku od godz. 13:00.
6. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie otolaryngologii.

IX. Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej

1. Oddział posiada 20 łóżek i jest zlokalizowany na czwartym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Sala zabiegowo- endoskopowa znajduje się na czwartym pietrze bloku łóżkowego obok Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej. W sali zabiegowo- endoskopowej wykonywane są zabiegi dopuszczone przepisami prawa do wykonywania w sali o takim charakterze. Pracę personelu pielęgniarskiego nadzoruje i koordynuje Pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę Bloku Operacyjnego.
3. Do zadań szczególnych należy:
   1) leczenie zachowawcze i operacyjne ostrych stanów urologicznych, takich jak: ostre zapalenie gruczołu krokowego oraz najądrza z towarzyszącą gorączką i wysokimi wartościami parametrów zapalnych, skręt jądra, ropowica moszny, ropnie nerek, krwiaki nerki/okołonerkowe pourazowe oraz zacieki moczowe i stany septyczne spowodowane kamicą blokującą nerek i moczowodów, inne urazy układu moczowo- płciowego;
   2) diagnostyka obrazowa chorób układu moczowogo: urografia, pielografia, ureterografia, USG układu moczowego - TAUS, TRUS i USG jąder, tomografia komputerowa, UPO-CT, rezonans magnetyczny jamy brzusznej i miednicy;
   3) diagnostyka onkologiczna np. biopsja prostaty, cystoskopia;
   4) leczenie zabiegowe chorób układu moczowo-płciowego obejmujące:
      a) operacje otwarte i laparaskopowe kamicy układu moczowego, torbieli nerek, wad nerek i moczowodów, chorób pęcherza moczowego i cewki moczowej, operacje otwarte moszny, jąder i prącia, operacje wysiłkowego nietrzymania moczu;
      b) zabiegi endoskopowe: przerostu gruczołu krokowego – TURP, guzów pęcherza moczowego – TURT, kamicy pęcherza moczowego, rozcięcia zwężenia cewki moczowej;
      c) zabiegi małoinwazyjne kamicy moczowej z użyciem lasera – URS kamicy

moczowodów, RIRS i PCNL kamicy nerek, zabiegi założenia nerostomii punkcyjnej nerek;

d) operacje otwarte onkologiczne raka pęcherza moczowego – cystektomia, raka gruczołu krokowego – prostatektomia, raka nerki – nerfrektomia oraz wycięcie guza z oszczędzaniem nerki, raka miedniczki nerkowej – nefroureterektomia z wycięciem rozety pęcherza moczowego laserem;

5) wykonywanie konsultacji dla pacjentów Szpitala oraz innych placówek zewnętrznych;

4. Oddział pełni osty dyżur urologiczny codziennie całodobowo.
5. Zapisy na listę pacjentów oczekujących odbywają się w dni powszednie w gabinecie zabiegowym Oddziału w wyznaczonych godzinach.
6. Wypisy wydawane są w dni powszednie w sekretariacie Oddziału w godz. 13.00 – 14:30.
7. Lekarze Oddziału przyjmują pacjentów w Przyszpitalnej Poradni Urologicznej.
8. Oddział prowadzi działania profilaktyczne i edukacyjne dla pacjentów, np.: szkolenia w zakresie postępowania ze sprzętem urostomijnym, przeprowadzanie okresowych akcji profilaktycznych dla mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój i regionu.
9. Oddział prowadzi systematyczne szkolenia podnoszące kwalifikacje personelu lekarskiego i pielęgniarskiego oraz ściśle współpracuje z Polskim Towarzystwem Urologicznym.
10. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie urologii.

X. Oddział Gastrologiczno-Wewnętrzny

Oddział posiada 37 łóżek i jest zlokalizowany na trzecim piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.

1. Do zadań szczególnych należy:
   1) kompleksowa diagnostyka schorzeń internistycznych, ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu pokarmowego;
   2) wykonywanie świadczeń medycznych w zakresie:
      a) panendoskopii diagnostycznej i leczniczej,
      b) przezskórnej gastrostomii (PEG)
      c) kolonoskopii diagnostycznej i leczniczej
      d) USG jamy brzusznej, tarczycy, przestrzeni zaotrzewnowej,
      e) UKG,
      f) EKG i EKG wysiłkowe,
      g) monitorowania metodą holterowską pracy serca,
      h) monitorowania metodą holterowską ciśnienia tętniczego krwi,
      i) wykonywania biopsji wątroby, tarczycy, szpiku,
      j) punkcji diagnostycznych i leczenia jamy opłucnowej i otrzewnowej
2. Badania endoskopowe wykonuje się od poniedziałku do piątku. W sytuacjach nagłych istnieje możliwość wykonania badania również w pozostałe dni tygodnia.
3. Zapisy na listę oczekujących prowadzi się na obowiązujących formularzach w dyżurce lekarskiej i Pracowni Endoskopowej.
4. Wypisy wydawane są codziennie wg ustalonych godzin.
5. Konsultacje pacjentów z innych oddziałów Szpitala odbywają się wg ustalonego harmonogramu.
6. Oddział współpracuje z Kliniką Gastroenterologii w Sosnowcu i Oddziałem Chirurgii Przewodu Pokarmowego w Katowicach-Ligocie, Oddziałami Kardiologii-PAX Ustroń, RCM w Raciborzu, WSS nr 3 w Rybniku, Oddziałem Pulmonologii w Wodzisławiu Śląskim.
7. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie chorób wewnętrznych.

XI. Oddział Kardiologii

1. Oddział posiada 40 łóżek i jest zlokalizowany na trzecim piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. W ramach Oddziału diagnozowane i leczone są choroby układu krążenia:
   1) ostre zespoły wieńcowe (zawał serca STEMI, NSTEMI, niestabilna dławica piersiowa)
   2) stabilna choroba wieńcowa
   3) zatorowość płucna
   4) arytmie i zaburzenia przewodnictwa
   5) niewydolność serca
   6) choroby osierdzia
   7) nadciśnienie tętnicze
   8) zapalenie mięśnia sercowego
   9) infekcyjne zapalenie wsierdzia
   10) wady serca
   11) choroby aorty
3. Wykonywane specjalistyczne procedury obejmują m.in.:
   1) koronarografię i angioplastykę wieńcową (PCI)
   2) założenie kontrapulsacji wewnątrzaortalnej (IABP)
   3) założenie tymczasowej (elektroda endokawitarna) oraz stałej stymulacji serca (rozruszniki w tym jednojamowe, dwujamowe, kardiowertery-defibrylatory (ICD) oraz układy resynchronizujące (CRT)
   4) kardiowersję farmakologiczną i elektryczną
   5) echokardiografię przezklatkową (TTE) i przezprzełykową (TEE)
   6) monitorowanie EKG i RR 24-godzinne metodą Holtera
   7) testy wysiłkowe na bieżni ruchomej i ergometrze rowerowym, testy obciążeniowe dobutaminą
   8) perikardiocentezę i pleurocentezę
   9) badania USG dopppler tętnic szyjnych oraz kończyn dolnych
   10) EKG 12-odprowadzeniowe
   11) testy pochyleniowe
4. Wyszkolony personel prowadzi pełną dokumentację medyczną z zachowaniem obowiązujących standardów.
5. Oddział nadzoruje pracę i wyposażenie Pracowni Hemodynamiki, prowadzi diagnostykę i leczenie ambulatoryjne w ramach Poradni Kardiologicznej i programu KOS-Zawał.
6. Personel lekarski zapewnia konsultacje kardiologiczne wszystkich Oddziałów Szpitalnych
7. Oddział jest uprawniony do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lekarzy w zakresie kardiologii.

XII. Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego

1. Oddział posiada 6 łóżek i jest zlokalizowany na trzecim piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Do zadań Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego należy:
   1) leczenie ciężkich, nagłych stanów kardiologicznych takich jak:
      a) ostre zespoły wieńcowe,
      b) zawał serca STEMI,
      c) zawał serca NSTEMI,
      d) niestabilna dławica piersiowa,
   2) leczenie zaburzeń rytmu serca i przewodnictwa takich jak:
      a) napadowe, hemodynamicznie istotne, częstoskurcze i tachyarytmie nadkomorowe,

b) częstoskurcze komorowe,
c) burze elektryczne u pacjentów z ICD
3) leczenie ostrych zespołów aortalnych;
4) leczenie ostrych zespołów płucnych (zatorowość płucna)
5) leczenie ciężkiej niewydolności krążenia takich jak:
a) ostra niewydolność krążenia,
b) zaostrzenie przewlekłej niewydolności krążenia.
6) leczenie wstrząsu kardiogennego;
7) leczenie ciężkich wad serca takich jak:
a) stenoza zastawki aortalnej i niedomykalność zastawki aortalnej,
b) stenoza zastawki mitralnej i niedomykalność zastawki mitralnej,
8) leczenie infekcyjnego zapalenie wsierdzia z niewydolnością krążenia
9) leczenie tamponady serca (płyn w worku osierdziowym - nakłucie worka osierdziowego);

3. Oddział ściśle współpracuje z pozostałymi oddziałami szpitalnymi.

XIII. Oddział Nefrologiczno-Wewnętrzny

1. Oddział posiada 16 łóżek i jest zlokalizowany na parterze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Do zadań szczególnych należy:
1) kompleksowa diagnostyka schorzeń internistycznych, szczególnie w zakresie chorób nerek,
2) hemodializy w trybie ostrym i przewlekłym,
3) USG jamy brzusznej, przestrzeni zaotrzewnowej, tarczycy, przytarczyc, naczyń, w tym zespoleń tętniczo-żylnych do dializ,
4) UKG,
5) EKG i EKG wysiłkowe,
6) monitorowanie metodą holterowską ciśnienia tętniczego krwi,
7) kaniulacja żył obwodowych i centralnych, zakładanie cewników tzw. „ostrych" i permanentnych,
8) drenaż przezskórny jamy brzusznej i jam opłucnowych,
9) biopsje cienkoigłowe nerki, tarczycy, biopsje szpiku,
10) leczenie cytostatykami w chorobach nerek,
11) prowadzenie przyszpitalnej Poradni Nefrologicznej.
3. Zapisy na listę oczekujących odbywają się w dni powszednie w dyżurce lekarskiej na obowiązujących formularzach.
4. Wypisy wydawane są w dni powszednie w sekretariacie oddziału, w godz. od 14.00 do 14.30.
5. Codziennie odbywają się przyjęcia planowe oraz przyjęcia pacjentów ze schorzeniami nefrologicznymi z ościennych szpitali (Żory, Wodzisław, Pszczyna).
6. Oddział współpracuje z Kliniką Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii w Katowicach-Ośrodek referencyjny, Kliniką Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej SPŚUM w Katowicach, Oddziałami Kardiologii, PAKS Ustroń, RCM Racibórz, WSS nr 3 w Rybniku, Oddziałem Chirurgii Ogólnej i Naczyń Szpitala Miejskiego w Rudzie Śląskiej w zakresie zakładania przetok tętniczo-żylnych, Oddziałem Pulmonologii w Wodzisławiu Śląskim.
7. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie chorób wewnętrznych.

XIV. Stacja Dializ

1. Stacja Dializ dysponuje 12 stanowiskami i jest zlokalizowana na parterze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Do zadań szczególnych należy:
   1) prowadzenie hemodializ dla pacjentów w trybie przewlekłym i w trybie ostrym- wyodrębniona sala dla pacjentów ostrych, możliwość prowadzenia HD 24 godziny na dobę,
   2) prowadzenie diagnostyki w celu kwalifikacji chorych do zabiegów transplantacji nerki lub nerki i trzustki,
   3) prowadzenie pacjentów z wtórną nadczynnością przytarczyc terapii cinakalcetem w ramach programu lekowego Narodowego Programu Zdrowia.
3. Stacja Dializ współpracuje ściśle z Oddziałem Nefrologiczno-Wewnętrznym.

XV. Oddział Okulistyki

1. Oddział posiada 14 łóżek i jest zlokalizowany na piątym pietrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Do zadań szczególnych należy:
   1) operacyjne leczenie zaćmy z wszczepianiem sztucznej soczewki metodą fakoemulsyfikacji,
   2) operacyjne leczenie p/jaskrowe także z implantami p/jaskrowymi np. I-stent,
   3) leczenie p/jaskrowe z wszczepieniem zastawki Ahmeda,
   4) witrektomia tylna z podaniem DK-liny, oleju silikonowego i gazu,
   5) witrektomia przednia,
   6) operacje naprawcze odwarstwienia siatkówki,
   7) zabiegi w zakresie powiek, spojówek i rogówki,
   8) pourazowe zaopatrywanie ran w tym usuwanie ciał obcych wewnątrzgałkowych,
   9) naszycie błony owodniowej,
   10) udrażnianie kanalików łzowych,
   11) szeroka diagnostyka i leczenie chorób narządu wzroku.
3. Lekarze Oddziału Okulistyki udzielają porad zdrowotnych w przyszpitalnej Poradni Okulistycznej.
4. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie okulistyki.
5. W ramach oddziału wykonuje się:
   1) USG w projekcji Ai B,
   2) Perymetrię statyczną i kinetyczną,
   3) OCT,
   4) komputerowe badanie układu optycznego oka i oceny wielkości i rodzaju wady refrakcji wraz z oceną i pomiarem krzywizny rogówki przy pomocy autokeratorefraktometru,
   5) ocenę warstwy komórek śródbłonka rogówki- przy pomocy mikroskopu spekularnego,
   6) laseroterapię siatkówki, p/jaskrową, zaćmy wtórnej.

XVI. Oddział Neurologii

1. Oddział posiada 20 łóżek i jest zlokalizowany na dziewiątym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Do zadań szczególnych należy:
   1) diagnostyka i leczenie chorób układu nerwowego w oparciu o najnowsze zaplecze diagnostyczne Szpitala i standardy leczenia neurologicznego,
   2) konsultacje neurologiczne pacjentów leczonych w innych oddziałach Szpitala.
3. W strukturach oddziału działają pracownie:
   1) EEG – wykonuje się badania elektroencefalograficzne mózgu dla pacjentów szpitala

oraz pacjentów kierowanych przez inne podmioty lecznicze,
   2) EMG – wykonująca badania elektromiograficzne, których celem jest sprawdzenie czynności mięśni i nerwów obwodowych dla osób hospitalizowanych oraz skierowanych z innych podmiotów leczniczych,
   3) badań Dopplerowskich – w której wykonuje się leczonym pacjentom badania ultrasonograficzne naczyń doprowadzających krew do mózgu i mózgowych.
4. Oddział jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie neurologii.

XVII. Oddział Udarowy

1. Oddział posiada 16 łóżek i jest zlokalizowany na dziewiątym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
2. Do zadań szczególnych należy:
   1) kompleksowa diagnostyka i leczenie chorych z udarem mózgu,
   2) leczenie i diagnostyka wg aktualnych zaleceń łącznie z leczeniem trombolitycznych w ostrej fazie udaru niedokrwiennego mózgu,
   3) Wdrażanie indywidualnego programu rehabilitacji dla każdego pacjenta,
   4) Zapewnienie dostępu do badań diagnostycznych w oparciu o istniejące zaplecze diagnostyczne Szpitala (rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy oraz o działające w ramach oddziału pracownie: pracownia badań Dopplerowskich, pracownia EEG, video EEG).
3. Opiekę nad pacjentami sprawuje wielospecjalistyczny zespół, w skład którego wchodzą:
   1) lekarze neurolodzy,
   2) logopeda,
   3) psycholog,
   4) pielęgniarki,
   5) specjaliści rehabilitacji i fizjoterapii.
4. Oddział współpracuje ze wszystkimi oddziałami szpitalnymi, a w szczególności z Oddziałem Neurochirurgii i Rehabilitacji.
5. Wypisy można odbierać w dniu wypisu pacjenta z Oddziału, w godz. od 13:00 do 14:00.

XVIII. Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej

1. Oddział posiada 8 stanowisk. Jest zlokalizowany na pierwszym piętrze budynku głównego.
2. Do zadań szczególnych należy leczenie:
   1) wcześniaków,
   2) noworodków donoszonych,
   3) niemowląt i dzieci starszych, u których wystąpił stan zagrożenie życia.
3. Oddział posiada 8 stanowisk intensywnej terapii z możliwością pełnego monitorowania czynności życiowych.
4. W oddziale istnieje możliwość prowadzenia ciągłej terapii przy łóżku chorego.
5. Przy Oddziale funkcjonuje „Okno Życia”.
6. Oddział sprawuje bezpośredni nadzór nad „Oknem Życia” w zakresie jego funkcjonowania oraz w zakresie realizacji procedur określających zasady postępowania z dzieckiem w nim pozostawionym.
7. Za realizację procedur odpowiedzialnym jest Lekarz Zarządzający Oddziałem Intensywnej Terapii Dziecięcej.

XIX. Szpitalny Oddział Ratunkowy - w organizacji.

XX. Oddział Neonatologiczny – zadania szczególne

1. Oddział dysponuje:
   1) 17 łóżeczkami rooming-in
   2) 2 stanowiskami (inkubatorami) intensywnego nadzoru,
   3) 2 stanowiskami (inkubatorami) opieki pośredniej,
   4) 2 stanowiskami (łóżeczkami) opieki ciągłej.
2. Oddział jest zlokalizowany na szóstym piętrze bloku łóżkowego w budynku głównym Szpitala.
3. Oddział posiada II stopień referencyjności.
4. Do zadań szczególnych należy:
   1) Sprawowanie opieki nad noworodkami zdrowymi oraz chorymi i urodzonymi przedwcześnie, po 32 tygodniu ciąży i z masą urodzeniową powyżej 1250 g,
   2) Leczenie schorzeń związanych z wcześniactwem (niewydolność oddechowa, zespół zaburzeń oddychania, wrodzone zapalenie płuc i inne), wrodzone infekcje, żółtaczkę noworodka,
   3) Wykonywanie badań ultrasonograficznych w zakresie jamy brzusznej, mózgowia, serca oraz stawów biodrowych.
5. Pacjentom oddziału wykonuje się konsultacje: kardiologiczne, ortopedyczne, okulistyczne.
6. Oddział współpracuje z Oddziałem Intensywnej Terapii Dziecięcej oraz wszystkimi ośrodkami posiadającymi wyższy stopień referencyjności.
7. Informacje o stanie zdrowia dziecka udzielane są matce codziennie podczas wizyty neonatologicznej.
8. Szczegółowych informacji dotyczących dzieci udzielają lekarze prowadzący, od poniedziałku do piątku, w godz. od 12.00 do 15:00.
9. Lekarze dyżurni udzielają informacji o stanie zdrowia dzieci nowonarodzonych oraz dzieci w stanie zagrożenia życia.
10. Wypisy wydawane są codziennie w godz. 14:00 do 18:00.

XXI. Dzienny Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej

1. Do zadań szczególnych należy:
   1) Udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji kardiologicznej,
   2) Poprawa jakości życia i funkcjonowania pacjentów,
   3) Ograniczenie postępów choroby,
   4) Zmniejszenie śmiertelności wynikającej z chorób układu krążenia, po przebytym zawale mięśnia sercowego, angioplastyce wieńcowej, zabiegach kardiochirurgicznych i innych schorzeniach układu krążenia ze wskazaniem do rehabilitacji kardiologicznej w warunkach oddziału dziennego,
   5) Kompleksowe działanie mające na celu profilaktykę, prewencję chorób serca,
   6) Edukacja w zakresie chorób serca,
   7) Zapewnienie możliwości kontynuacji leczenia schorzeń kardiologicznych poprzez kompleksowość udzielanych świadczeń.
2. Dzienny Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej współpracuje z pozostałymi Oddziałami Szpitalnymi.

XXII. Oddział Pediatryczny

1. Oddział posiada 20 łóżek i jest zlokalizowany w budynku głównym Szpitala przy Alei Jana Pawła II 7.
2. Oddział pracuje w systemie „ostrego dyżuru".
3. Do zadań szczególnych Oddziału należy diagnostyka i leczenie chorób wieku rozwojowego u dzieci i młodzieży do 18 roku życia.
4. Zapisy na listę oczekujących odbywają się zgodnie z obowiązującymi przepisami, dotyczą

pacjentów przyjmowanych w celu diagnostycznym.
5. Dzieciom hospitalizowanym w Oddziale mogą towarzyszyć rodzice/ opiekunowie prze całą dobę.
6. Informacji o stanie zdrowia dziecka udziela rodzicom lub opiekunom prawnym Lekarz Zarządzający Oddziałem lub osoba upoważniona, zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie wewnętrznym Oddziału.
7. Karty informacyjne wydawane są w dni powszednie w sekretariacie Oddziału Pediatrycznego w godz. od 13:00 do 14:00.
8. Oddział dysponuje świetlicą dla pacjentów.

XXIII. Blok Operacyjny

1. Blok Operacyjny stanowi wydzieloną komórkę organizacyjną Szpitala, zarządzaną przez Kierownika Bloku Operacyjnego, który podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Zadaniem Bloku Operacyjnego jest przeprowadzanie zabiegów operacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, w sposób maksymalnie bezpieczny dla pacjenta.
3. Blok Operacyjny utrzymywany jest w stanie stałego pogotowia operacyjnego przez 24 h na dobę z tym, że zabiegi planowe wykonuje się w godzinach od 8:20 do 15:00.
4. W skład personelu Bloku Operacyjnego wchodzą:
   1) kierownik Bloku Operacyjnego,
   2) pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę Bloku Operacyjnego i sali endokopowo-zabiegowej zlokalizowanej przy Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej,
   3) pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę pielęgniarek anestezjologicznych Bloku Operacyjnego podlegająca bezpośrednio Pielęgniarce Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
   4) pielęgniarki instrumentariuszki,
   5) pielęgniarki anestezjologiczne i lekarze anestezjolodzy-podlegli merytorycznie Ordynatorowi/Lekarzowi Zarządzającemu Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii, organizacyjnie Kierownikowi Bloku Operacyjnego,
   6) pielęgniarki sali endokopowo-zabiegowej zlokalizowanej przy Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej,
   7) pomoce pielęgniarskie,
   8) pracownicy firmy sprzątającej (pracownicy zatrudnieni przez firmę zewnętrzną, podległe w trakcie pracy na Bloku Operacyjnym Pielęgniarce koordynującej i nadzorującej pracę Bloku Operacyjnego).
5. Praca personelu Bloku Operacyjnego prowadzona jest w systemie dwuzmianowym i jednozmianowym (zapewniającym sprawne funkcjonowanie Bloku Operacyjnego oraz sali endoskopowo-zabiegowej zlokalizowanej przy Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej, przez 24 h na dobę).
6. Personel Bloku Operacyjnego podlega bezpośrednio Kierownikowi Bloku Operacyjnego i Pielęgniarce Koordynującej i nadzorującej pracę Bloku Operacyjnego, z zastrzeżeniem podległości lekarzowi operującemu w trakcie trwania zabiegu operacyjnego.
7. Personel pielęgniarski sali endoskopowo-zabiegowej zlokalizowanej przy Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej podlega bezpośrednio Pielęgniarce Koordynującej i nadzorującej pracę Bloku Operacyjnego.
8. W okresie dyżuru ostrego poza godziną 14:35 funkcję kierownika Bloku Operacyjnego pełni dyżurny anestezjolog.
9. Dyżurny anestezjolog odpowiada za ustalenie kolejności zabiegów „ostrych”. W koniecznych przypadkach organizuje drugi zespół operacyjny.
10. Na Bloku Operacyjnym prowadzona jest dokumentacja wykonanych zabiegów

operacyjnych w książce operacyjnej Bloku Operacyjnego według obowiązujących przepisów oraz w książce raportów pielęgniarskich. Wszystkie czynności są dokumentowane w systemie elektronicznym

11. Personel jest zobowiązany do rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
12. Dokładny opis zabiegu następuje bezpośrednio po zakończeniu operacji i jest sporządzany przez lekarza operującego lub osobę przez niego wyznaczoną.
13. Zapisu wskazanego pkt 12 lekarz dokonuje w książce operacyjnej oddziału lub w formie elektronicznej.
14. Przebieg każdego zabiegu operacyjnego dokumentowany jest przez pielęgniarkę instrumentującą w postaci „ protokołu pielęgniarki operacyjnej" w wersji papierowej oraz w systemie elektronicznym.
15. Plany operacji są dostarczane na Blok Operacyjny w 2 egzemplarzach, na dzień wcześniej przez zabiegiem, do godz. 11:00.
16. W określonych sytuacjach kolejność i ilość zabiegów może być zmieniona przez kierownika Bloku Operacyjnego w porozumieniu z ordynatorem/lekarzem zarządzającym danego oddziału.
17. Personel Bloku Operacyjnego zobowiązany jest do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych pacjentów.
18. Pracownicy Bloku Operacyjnego ponadto zobowiązani są do przestrzegania zarządzeń, instrukcji, procedur obowiązujących w Szpitalu i Bloku Operacyjnym.

XXIV. Centralna Sterylizatornia

1. Centralna Sterylizatornia bezpośrednio podlega Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Za prawidłowe funkcjonowanie Centralnej Sterylizatorni odpowiedzialny jest Kierownik Centralnej Sterylizatorni.
3. Centralna Sterylizatornia udziela całodobowych świadczeń z zakresu mycia, dezynfekcji narzędzi chirurgicznych, kontenerów narzędziowych, obuwia chirurgicznego, łóżeczek dziecięcych, wózków transportowych, sterylizacji parowej, gazowej, dekontaminacji pomieszczeń.
4. Świadczenie udzielane jest dla komórek organizacyjnych Szpitala oraz podmiotów zewnętrznych na podstawie zawartych umów cywilno-prawnych.
5. W Centralnej Sterylizatorni zatrudnieni są następujący pracownicy:
6. kierownik,
7. technicy sterylizacji medycznej
8. Do zadań Centralnej Sterylizatorni należy:
   1) zamawianie materiałów potrzebnych do przeprowadzenia procesów mycia, dezynfekcji, sterylizacji oraz dekontaminacji pomieszczeń szpitala tj. środków dezynfekcyjnych do mycia maszynowego, dekontaminacji, opakowań do sterylizacji jak: papier, włóknina do sterylizacji, torebki papierowo- foliowe, testy, naboje gazowe EO (w oparciu o obowiązujące umowy),
   2) mycie i dezynfekcja w przelotowych myjniach dezynfektorach narzędzi chirurgicznych, kontenerów narzędziowych, obuwia chirurgicznego, łóżeczek dziecięcych oraz wózków transportowych,
   3) dekontaminacja pomieszczeń szpitala
   4) pakietowanie i sterylizacja czystej bielizny dziecięcej i noworodkowej (pranie odbywa się w firmie zewnętrznej),
   5) pakietowanie sprzętu medycznego w opakowania przeznaczone do sterylizacji,
   6) przeprowadzanie procesu sterylizacji zgodnie z zaleceniami producenta,
   7) kontrola i udokumentowanie procesów sterylizacji,

8) określenie na opakowaniu sterylnym okresu ważności sprzętu medycznego,
9) wydanie opisanych materiałów sterylnych ekipom transportowym oraz podmiotom zewnętrznym.

9. Pracownikom Centralnej Sterylizatorni obowiązuje przestrzeganie reżimu sanitarno-epidemiologicznego określonego przepisami PZH i MZ dotyczącymi pomieszczeń oraz stref.
10. Pracownicy Centralnej Sterylizatorni ponoszą określoną prawem odpowiedzialność za prawidłowe, rzetelne oraz terminowe wykonywanie zadań i obowiązków określonych w zakresach czynności oraz za zaniechanie niezbędnego działania lub za działanie nieprawidłowe i za brak nadzoru.
11. Współpraca z komórkami organizacyjnymi szpitala takimi jak:
    1) Biuro Zamówień Publicznych,
    2) Dział Obsługi Technicznej,
    3) Zespół Kontroli Zakażeń,
    4) Inspektorat BHP,
    5) Oddziały szpitalne,
    6) Blok Operacyjny,
    7) Poradnie Specjalistyczne Przyszpitalne.
    8) Zakład Diagnostyki Obrazowej.

XXV. Izba Przyjęć

1. Do zadań Izby Przyjęć należy:
    1) Objęcie pacjenta opieką lekarską i pielęgniarską stosownie do jego stanu.
    2) Udzielanie pomocy w stanach nagłych.
    3) Udzielanie całodobowo świadczeń w Ambulatorium Chirurgicznym pacjentom zgłaszającym się z urazami.
    4) Poddanie pacjenta wstępnej segregacji polegającej na ocenie stanu zdrowia przez pielęgniarkę i/lub ratownika medycznego.
    5) Zapewnienie zbadania pacjenta przez lekarza Izby Przyjęć lub innego pełniącego dyżur, a wyznaczonego przez Kierownika Izby Przyjęć.
    6) Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych.
    7) Pobieranie materiału do badań.
    8) Pobieranie krwi na zawartość alkoholu i substancji psychoaktywnych.
    9) Rejestracja osoby zgłaszającej się z jednoczesną kontrolą uprawnień do korzystania ze świadczeń zdrowotnych.
    10) Przyjęcie do Szpitala i przekazanie do oddziału pacjenta zakwalifikowanego do hospitalizacji.
    11) Badanie osób zatrzymanych przez Policję oraz w razie potrzeby pobieranie materiału do badań genetycznych.
    12) Zabezpieczenie punktu wyrazowego.
    13) Prowadzenie dokumentacji medycznej.
2. Izba Przyjęć współpracuje ze wszystkimi oddziałami Szpitala.

XXVI. Pracownie Specjalistyczne

1. Endoskopowa
    1) Wykonywanie badań takich jak:
        a) gastroskopia,
        b) kolonoskopia.
2. Spirometrii
    1) Wykonywanie badań takich jak:

a) spirometria,
b) test rozkurczowy,
c) nebulizacja.

3. Audiometrii
   1) Wykonywanie badań takich jak:
      a) audiometria,
      b) audiometria impedancyjna (tympanometria)
      c) test SiSi.
4. Cytologiczna
   1) Wykonywanie badań cytologicznych.
   2) Pracownia funkcjonuje w ramach Poradni Ginekologicznej.
5. USG
   1) Wykonywanie badań USG pacjentom oddziałów Szpitalnych oraz pacjentom ambulatoryjnym.
6. EEG
   1) Wykonywanie badań takich jak:
      a) EEG (w tym badanie podstawowe oraz badanie we śnie),
      b) video EEG.
7. EMG
   1) Wykonywanie badań przewodnictwa nerwów EEG – wykonuje się badania elektroencefalograficzne mózgu dla pacjentów szpitala oraz pacjentów kierowanych przez inne podmioty lecznicze,
   2) Wykonywanie badań EMG – badania elektromiograficzne, których celem jest sprawdzenie czynności mięśni i nerwów obwodowych dla osób hospitalizowanych oraz skierowanych z innych podmiotów leczniczych.
8. EKG
   1) wykonywanie badań:
      a) spoczynkowych,
      b) wysiłkowych.
9. Lithostar
   1) kruszenie kamieni moczowych zlokalizowanych w nerkach i moczowodach za pomocą fali generowanej z zewnątrz – ESWL.
10. Fizjoterapii
    1) Do zadań Pracowni należy wykonywanie zabiegów z zakresu:
       a) elektroterapii:
          (a) galwanizacja,
          (b) jonoforeza,
          (c) tonoliza,
          (d) prądy diadynamiczne,
          (e) prądy interferencyjne,
          (f) prądy TENS,
          (g) prądy KOTZA,
          (h) prądy Traeberta,
          (i) elektrostymulacja.
       b) magnetoterapii
          (a) pole magnetyczne niskiej częstotliwości,
          (b) pole magnetyczne wysokiej częstotliwości,
       c) terapii ultradźwiękami,
       d) światłolecznictwa,
          (a) laseroterapia – punktowa, skaner,

(b) ledoterapia,
(c) naświetlanie promieniami IR,
(d) naświetlanie światłem spolaryzowanym,

e) krioterapii – zabiegi miejscowe parami azotu,

f) wodolecznictwa:
(a) kąpiel wirowa kończyn dolnych,
(b) kąpiel wirowa kończyn górnych,
(c) masaż podwodny,
(d) natrysk biczowy szkocki,

g) masażu:
(a) masaż suchy,
(b) masaż mechaniczny – aquavibron,

h) kinezyterapii:
(a) ćwiczenia indywidualne i zespołowe,
(b) ćwiczenia w obciążeniu, w obciążeniu z oporem,
(c) ćwiczenia samowspomagane,
(d) ćwiczenia oddechowe,
(e) ćwiczenia izometryczne,
(f) ćwiczenia koordynacji ruchowej, rozluźniające, relaksujące, sprawności manualnej,
(g) ćwiczenia na przyrządach,
(h) ćwiczenia wg metod neurofizjologicznych,
(i) nauka czynności neurofizjologicznych,
(j) nauka czynności lokomocyjnych, pionizacja, nauka chodu,
(k) wyciągi.

XXVII. Apteka Szpitalna

1. Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności:
   1) Organizowanie zaopatrzenia Szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne polegające między innymi na przyjmowaniu, prawidłowym przechowywaniu i wydawaniu leków, płynów infuzyjnych, środków dezynfekcyjnych, materiałów opatrunkowych i sprzętu jednorazowego użytku.
   2) Sporządzanie leków recepturowych.
   3) Ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych i wyrobów medycznych na oddziały.
   4) Prowadzenie finansowego obrotu produktami leczniczymi w porozumieniu z Działem Finansowo- Księgowym.
   5) Nadzór i kontrola nad apteczkami oddziałowymi.
   6) Racjonalne gospodarowanie zasobami aptecznymi oraz zasobami pochodzącymi z darów.
   7) Współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Szpitalu poprzez udział w pracach Zespołu Terapeutycznego, sporządzanie pakietów przetargowych, prowadzenie kontroli nad gospodarką lekami w oddziałach Szpitala.
   8) Wstrzymywanie lub wycofywanie z obrotu i stosowania produktów leczniczych oraz ponowne dopuszczenie po uzyskaniu decyzji właściwego organu.
   9) Prowadzenie ewidencji zasobów w systemie elektronicznym.
   10) Przekazywanie organom Inspekcji Farmaceutycznej informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu, że dany produkt leczniczy nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym.

11) Przekazywanie Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych informacji o niepożądanym działaniu produktu leczniczego lub wyrobu medycznego.
12) Udzielanie informacji komórkom organizacyjnym szpitala o produktach leczniczych i wyrobach medycznych.
13) Prowadzenie nadzoru nad praktykami studenckimi oraz praktykami techników farmaceutycznych.
14) Sporządzanie dokumentacji i sprawozdawczości wynikającej z działań apteki oraz właściwe jej przechowywanie i zabezpieczenie.

2. Pracą Apteki Szpitalnej kieruje kierownik, podlegający bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa. W przypadku nieobecności kierownika, zastępstwo pełni osoba wyznaczona przez kierownika, zaakceptowana przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. W Aptece są zatrudnieni:
   1) kierownik,
   2) technicy farmacji,
   3) st. specjalista (administracja),
   4) magazynier,
   5) fasowaczki.
4. Apteka czynna jest w dni robocze, w godz. od 7:00 do 14:35.

XXVIII. Zakład Diagnostyki Obrazowej

1. Do zadań Zakładu Diagnostyki Obrazowej należy:
   1) Wykonywanie badań specjalistycznych i ogólnodiagnostycznych dla potrzeb pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu i leczonych w Przyszpitalnych Poradniach Specjalistycznych.
   2) Wykonywanie badań specjalistycznych i ogólnodiagnostycznych na podstawie umów zawartych z podmiotami zewnętrznymi.
   3) Ewidencja badań w poszczególnych pracowniach.
   4) Zbiorcza archiwizacja dokumentacji badań prowadzona przez rejestrację.
   5) Sporządzanie miesięcznej statystyki przez poszczególne pracownie.
   6) Podejmowanie działań zapobiegawczych lub ochronnych dotyczących zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych w zakładach (pracowniach) diagnostycznych poprzez właściwe postępowanie z materiałem skażonym.
   7) Przestrzeganie praw pacjenta i przepisów dotyczących diagnostyki medycznej.
   8) Współpraca wynikająca z działań jak wyżej z oddziałami szpitalnymi i z jednostkami nadzorującymi diagnostykę medyczną.
   9) Podnoszenie kwalifikacji zawodowych poprzez udział w szkoleniach.
   10) Udział personelu w spotkaniach roboczych pracowników Szpitala.
2. W skład Zakładu Diagnostyki Obrazowej wchodzą:
   1) pracownia tomografii komputerowej,
   2) pracownia radiologii zabiegowej,
   3) pracownia usg,
   4) pracownia diagnostyki ogólnej,
   5) pracownia rezonansu magnetycznego,
   6) pracownia hemodynamiki,
   7) pracownia elektrofizjologii.
3. Zakładem Diagnostyki Obrazowej w całości zarządza kierownik.
4. Pracę pracowni hemodynamiki i elektrofizjologii w obszarze kardiologicznym organizuje i nadzoruje lekarz Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego.
5. Pracę pracowni hemodynamiki w obszarze neurologii organizuje i nadzoruje lekarz Zakładu

Diagnostyki Obrazowej.

6. Ochronę radiologiczną w ZDO nadzoruje Inspektor Ochrony Radiologicznej. Podczas jego nieobecności zastępstwo pełni pracownik Inspektoratu BHP posiadający wymagane uprawnienia.
7. Bezpośrednim zwierzchnikiem kierownika jest Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, a bezpośrednim zwierzchnikiem Koordynatora jest Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej.
8. Kierownik działa w ścisłej współpracy z Dyrekcją Szpitala oraz pozostałymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
9. Kierownik przydziela właściwe danemu pracownikami stanowiska robocze i zakres obowiązków.
10. Wykonywanie powyższych zadań realizowane jest poprzez zmianową organizację pracy zapewniającą 24 godziny dostęp do świadczeń.
11. Zakład posiada uprawnienia do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej.

XXIX. Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych

1. Do zadań Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należy:
   1) Opracowywanie planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych.
   2) Ocena wyników kontroli wewnętrznej przedstawionych przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
   3) Opracowywanie i aktualizacja standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych w Szpitalu.
   4) Udział w tworzeniu polityki antybiotykowej.
   5) Realizacja innych działań przewidzianych przepisami prawa.

XXX. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych

1. Do zadań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należy:
   1) Wypracowanie strategii działań szpitalnych w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.
   2) Nadzór i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego Szpitala.
   3) Prowadzenie niezależnej samodzielnej kontroli zakażeń szpitalnych z możliwością dostępu do hospitalizowanych pacjentów i ich dokumentacji medycznej.
   4) Wydawanie instrukcji w w/w tematach wraz z kontrolą wydawanych zaleceń do zastosowania.
   5) Prowadzenie bieżącej analizy zakażeń wraz z wnioskami przedstawianymi Dyrektorowi Szpitala.
   6) Nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji.
   7) Ustalanie źródła i drogi szerzenia się zakażeń szpitalnych.
   8) Inicjowanie działań zmierzających do likwidacji ogniska zakażeń, usunięcia jego przyczyn oraz nie dopuszczenia do wystąpienia ponownie powyższego ogniska.
   9) Opiniowanie zakupów materiałów, środków dezynfekcyjnych, urządzeń do sterylizacji itp.
   10) Przygotowanie przedmiotów zamówienia dla Biura Zamówień Publicznych
   11) Udział w komisjach przetargowych.
   12) Organizowanie szkoleń dla personelu Szpitala.
   13) Uczestniczenie w kontrolach przeprowadzanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne.
   14) Ścisła współpraca z laboratorium.

15) Sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych.
16) Uczestniczenie w spotkaniach Komitetu Terapeutycznego.
17) Podnoszenie własnych kwalifikacji.

2. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych współpracuje z Naczelną Pielęgniarką, Lekarzami Zarządzającymi Oddziałami, Pielęgniarkami Oddziałowymi, Kierownikami innych komórek organizacyjnych Szpitala, Lekarzem Poradni Medycyny Pracy, Inspektorami BHP, Specjalistą ds. audytu i kontroli wewnętrznej oraz Biurem Organizacji i Audytu Wewnętrznego.
3. Pracą Zespołu Kieruje Kierownik podlegający Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Zastępstwa w przypadku nieobecności jednego z Członków Zespołu Kontroli Zakażeń odbywają się w ramach komórki organizacyjnej.

XXXI. Prosektorium

1. Do zadań prosektorium należy w szczególności:
   1) przygotowanie ciała osoby zmarłej do sekcji,
   2) przechowywanie zwłok,
   3) przygotowanie zwłok poprzez umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich przechowania,
   4) prowadzenie dokumentacji.
2. W przypadku zgonu pacjenta w oddziale, po upływie 2 godzin, transport zwłok do Prosektorium odbywa się całodobowo.
3. Zwłoki pacjenta są przechowywane w chłodni nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny w której nastąpił zgon.
4. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodniach dłużej niż 72 godz. jeżeli:
   1) nie mogą wcześniej zostać odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do przechowywania zwłok pacjenta;
   2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
   3) przemawiają za tym inne wymienione wyżej ważne przyczyny – za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do przechowania zwłok pacjenta.
5. Zwłoki przechowywane dłużej niż trzy doby w okresie letnim winny być poddane zabiegom utrwalającym przy użyciu konserwujących związków chemicznych (zabieg wykonuje laborant sekcyjny).
6. Zwłoki osób, które zmarły w Szpitalu poddane są sekcji, przy czym sekcja powinna być dokonana nie wcześniej niż po upływie 12 godzin od chwili stwierdzenia zgonu.
7. Zwłoki do sekcji winny być przygotowane przez pracownika zatrudnionego w Prosektorium. Zwłoki przeznaczone do sekcji sądowo-lekarskiej pozostawia się w Prosektorium do czasu otrzymania decyzji prokuratora lub sądu.
8. O terminie sekcji powinien być powiadomiony Ordynator/Lekarz Zarządzający Oddziałem, w którym zmarły był leczony i powinien być obecny podczas sekcji lub oddelegować lekarza oddziału.
9. Przyjmowanie do Prosektorium zwłok osób zmarłych poza Szpitalem regulują umowy zawarte z zakładami pogrzebowymi oraz prokuraturą.
10. Przestrzeganie reżimu sanitarnego, określonego przepisami PZH oraz MZ dotyczącymi pomieszczeń, sprzętu sali sekcyjnej Prosektorium.
11. W Prosektorium mogą znajdować się jedynie przedmioty związane z przechowywaniem zwłok.
12. Pracownik Prosektorium zobowiązany jest do dnia trzeciego każdego następnego miesiąca,

do sporządzania miesięcznych wykazów korzystania z chłodni oraz wynajmu kaplicy przez zakłady pogrzebowe i przekazywania ich do działu Obsługi Technicznej w celu wystawienia faktury za udostępnienie chłodni.

13. Prosektorium podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

XXXII. Zadania Szpitalnego Koordynatora Transplantacji.

Do zadań Szpitalnego Koordynatora Transplantacji należy:

1. Koordynowanie i wypełnianie zadań w zakresie kwalifikacji zmarłych dawców i pobrania narządów poprzez:
   1) identyfikację i klasyfikację medyczną potencjalnych zmarłych dawców,
   2) powoływanie doraźnych komisji ds. orzekania o śmierci mózgu,
   3) organizacja i dokumentowanie pracy komisji ds. orzekania o śmierci mózgu,
   4) organizacja opieki nad potencjalnym dawcą,
   5) rozmowa z rodziną potencjalnego dawcy,
   6) pozyskiwanie opinii prokuratora w przypadkach koniecznych,
   7) organizacja pobrania w Szpitalu,
   8) koordynacja pobrania wielonarządowego,
   9) pozyskanie i zabezpieczenie materiału do typowania tkankowego,
   10) współpraca z regionalnym koordynatorem transplantacyjnym oraz Poltransplantem
   11) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej.
2. Organizacja i prowadzenie szkoleń w zakresie pobierania i przeszczepiania narządów od osób zmarłych dla personelu Szpitala, szkół oraz innych grup odbiorców- nie rzadziej niż raz w roku.
3. Nadzór nad prawidłowym rozliczeniem wykonanych procedur medycznych- ścisła współpraca z Działem Statystyki Medycznej/Działem Umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych.
4. Systematyczne dokształcanie się w zakresie powierzonych obowiązków.
5. Prowadzenie korespondencji-za pośrednictwem Dyrekcji Szpitala- z Poltransplantem oraz z innymi instytucjami dot. zagadnień odnoszących się do pobierania i przeszczepiania narządów (sporządzanie raportów/prowadzenie statystyk).
6. Prowadzenie rejestru wszelkiej dokumentacji przychodzącej/wychodzącej oraz opracowywanej w trakcie pełnienia powierzonej funkcji.
7. Sporządzanie dwa razy w roku tj. do 30 czerwca oraz 31 grudnia sprawozdań, kierowanych do Dyrekcji Szpitala dot. realizowanych zadań. Ścisła współpraca ze Szpitalnym Zespołem ds. Transplantacji w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
8. Realizacja innych zadań powierzonych przez Dyrekcję Szpitala wiążących się z funkcją Szpitalnego Koordynatora Transplantacji.

XXXIII. Koordynator Pakietu Onkologicznego

Do zadań Koordynatora Pakietu Onkologicznego należy:

1. Koordynowanie procesu pakietu onkologicznego.
2. Nadzorowanie zaplanowanego procesu leczenia pacjenta.
3. Zapewnienie współpracy między podmiotami leczniczymi w ramach kompleksowej opieki nad pacjentem.
4. Nadzorowanie terminowości.
5. Udzielanie pacjentowi wsparcia informacyjnego, administracyjno-organizacyjnego.
6. Przekazanie informacji lekarzowi wskazanemu przez świadczeniobiorcę w deklaracji wyboru (lekarzowi POZ) informację o przeprowadzonej ścieżce onkologicznej pacjenta – po zamknięciu karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO).
7. Nadzorowanie rejestru kart DiLO.

8. Ścisła współpraca z Działem Statystyki Medycznej.

XXXIV. Zadania Lekarza Koordynatora

1. Lekarz koordynator jest wyznaczony spośród lekarzy specjalistów pełniących w danym dniu dyżur i na czas trwania dyżuru tj. od 15:00 do 8:00.
2. Do obowiązków koordynatora należy:
   1) wykonanie zleconych przez Dyrektora lub jego zastępcę poleceń,
   2) sprawowanie nadzoru nad przebiegiem pracy w Szpitalu, podejmowanie decyzji w przypadku niezgodności decyzji lekarzy dyżurujących, rozstrzyganie konfliktów oraz wykonywanie poleceń, a także podejmowanie właściwego działania regulującego pracę dyżurujących oddziałów,
   3) rozstrzyganie konfliktów w relacji personel-pacjent,
   4) w razie potrzeby koordynowanie pracy w wypadku zdarzeń masowych, ewakuacji czy wymagających użycia jednostek spoza obszaru działania Szpitala (np. Straż Pożarna),
   5) informowanie Dyrektora o zdarzeniach mogących mieć wpływ na prawidłowe funkcjonowanie Szpitala (np. katastrofy, awarie) lub gdy w jego ocenie skutki zdarzenia mogą spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowia i życia przebywających w szpitalu;
   6) składanie pisemnego raportu z dyżuru, podczas którego doszło do zdarzeń wymagających jego interwencji,
   7) przestrzeganie obowiązujących przepisów i ponoszenie odpowiedzialności za ich naruszenie.

XXXV. Dyżurny lekarz – konsultant chorób wewnętrznych

1. Lekarz dyżurny – konsultant w zakresie chorób wewnętrznych jest wyznaczony spośród lekarzy specjalistów zatrudnionych w Szpitalu, przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Pełni funkcję w godzinach dyżuru tj. od 15.00 do 8:00.
3. Do jego obowiązków należy udzielanie konsultacji w zakresie merytorycznym dla wszystkich oddziałów internistycznych.

XXXVI. Pełnomocnik Praw Pacjenta.

Do zadań Pełnomocnika Praw Pacjenta w szczególności należy:

1. Ścisła współpraca z Zespołem ds. etyki.
2. Przyjmowanie skarg pacjentów na działalność medyczną.
3. Analiza skarg oraz składanie wniosków, uwag, propozycji rozwiązań do Dyrektora Szpitala.

XXXVII. Inspektor Ochrony Radiologicznej

Do zadań Inspektora ochrony Radiologicznej należy:

1. Opracowywanie i aktualizacja instrukcji pracy ze źródłami promieniowania rentgenowskiego, uwzględniającej poszczególne stanowiska pracy i rodzaje wykonywanych czynności (badań) w celu stworzenia podstaw do bezpiecznego stosowania źródeł promieniowania jonizującego z punktu widzenia ochrony radiologicznej i pacjentów, a następnie nadzorowanie tej instrukcji przez personel.
2. Szkolenie współpracowników oraz sprawdzanie i potwierdzanie ich kwalifikacji w zakresie zasad i posiadania umiejętności bezpiecznego wykonywania prac przy stosowaniu promieniowania rentgenowskiego.
3. Wnioskowanie i opiniowanie w sprawach wyposażenia pracowni rentgenowskich w sprzęt ochronny i dozymetryczny.
4. ustalenie wykazu środków ochrony osobistej, aparatury dozymetrycznej i wyposażenia – służących do ochrony środowiska pracy dla osób wykonujących poszczególne zadania

podczas pracy ze źródłami promieniowania.
5. Inspektor Ochrony Radiologicznej podlega służbowo Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

XXXVIII. Lekarz odpowiedzialny za gospodarkę krwią.

Do zadań Lekarza odpowiedzialnego za gospodarkę krwią należy w szczególności:

1. Nadzór nad leczeniem krwią i jej składnikami w komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego.
2. Planowanie zaopatrzenia podmiotu leczniczego w krew i jej składniki.
3. Nadzorowanie przestrzegania SOP w Szpitalu.
4. Organizacja wewnętrznych szkoleń lekarzy, pielęgniarek i położnych w dziedzinie leczenia krwią w podmiocie leczniczym oraz szkoleń dla pracowników banku krwi w porozumieniu z Laboratorium Medycznym.
5. Przekazywanie do instytutu, za pośrednictwem właściwego centrum raportów o niepożądanych zdarzeniach i niepożądanych reakcjach.
6. Sporządzanie i przekazywanie do właściwego centrum rocznych sprawozdań z działalności podmiotu leczniczego w zakresie krwiolecznictwa.
7. Ścisła współpraca z Komitetem Transfuzjologicznym.

Zakład leczniczy : AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA

§ 18

I. Poradnie Specjalistyczne Przyszpitalne

1. Poradnie udzielają świadczeń zdrowotnych, specjalistycznych.
2. Poradnie ściśle współpracują z komórkami organizacyjnymi Szpitala o charakterze diagnostycznym.
3. Organizacja procesu udzielania świadczeń:
   1) Poradnie udzielają świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej pacjentom ubezpieczonym oraz innym osobom, uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.
   2) Dokumentem potwierdzającym prawo ubezpieczonego do świadczeń opieki zdrowotnej jest karta ubezpieczenia zdrowotnego.
   3) W zakresie opieki specjalistycznej podstawą udzielania porady osobom ubezpieczonym jest skierowanie lekarza. Wyjątek stanowią poradnie:
      a) ginekologiczna,
      b) zdrowia psychicznego,
4. Jeżeli stan zdrowia pacjenta ubezpieczonego wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania do lekarza.
5. Bez wymaganego skierowania świadczenia udzielane są:
   1) w stanach nagłych,
   2) kombatantom,
   3) inwalidom wojennym i wojskowym, represjonowanym,
   4) osobom chorym na gruźlicę,
   5) osobom zakażonym wirusem HIV.
6. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych:
   1) Świadczenia specjalistyczne udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez poszczególne poradnie specjalistyczne, w uzasadnionych przypadkach o kolejności przyjęć decyduje lekarz.
   2) W przypadku braku możliwości udzielania odpowiednich świadczeń, wpisuje

się pacjenta w kolejnej pozycji prowadzonej listy oczekujących na udzielenie świadczenia.
3) Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z kryteriami medycznymi.
4) Za prowadzenie listy oczekujących odpowiada kierownik poradni specjalistycznych.
5) Za ocenę prowadzenia list oczekujących odpowiada powołany przez Dyrektora Zespół ds. Oceny Przyjęć.
6) Rejestracja pacjentów może być dokonywana osobiście, telefonicznie lub za pomocą e-rejestracji.

7. Cele i zadania Poradni Specjalistycznych Przyszpitalnych:
   1) Poranie Specjalistyczne Przyszpitalne świadczą usługi Specjalistyczne służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu, poprawie zdrowia oraz inne działania wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonania.
   2) Świadczenia w Poradniach Specjalistycznych obejmują:
      a) kontynuację leczenia ambulatoryjnego po wypisaniu chorego ze Szpitala u chorych tego wymagających,
      b) badania lekarskie podmiotowe i przedmiotowe, prowadzone zgodnie z aktualną wiedza medyczną, zakończone postawieniem wstępnej diagnozy lub ostatecznego rozpoznania,
      c) udzielanie lub zlecanie niezbędnych świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych, zgodnie z ustaloną wiedzą medyczną, ordynowanie koniecznych leków i zlecanie zaopatrzenia w wyroby medyczne, będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi,
      d) kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację leczniczą.
      e) orzekanie o stanie zdrowia w zakresie określonym w ustawie,
      f) niezbędną edukację i promocję zachowań prozdrowotnych,
      g) wykonywanie badań profilaktycznych,
      h) realizację programów zdrowotnych z zakresu lecznictwa i profilaktyki.
   3) Poradnie Specjalistyczne przyszpitalne przyjmują pacjentów według harmonogramów godzin pracy poszczególnych poradni.
   4) Informacje dotyczące harmonogramów pracy poradni umieszczone są na tablicy informacyjnej.
   5) Szczegółowe informacje dotyczące przyjęcia w poradni, pacjent może uzyskać telefonicznie lub osobiście w rejestracji poradni oraz na stronie internetowej Szpitala.
   6) Rejestracja pacjentów odbywa się w godzinach pracy poszczególnej poradni.
   7) Poradnie specjalistyczne przyszpitalne zapewniają rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia: osobistego, telefonicznego, elektronicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej.
   8) Pracownik dokonujący rejestracji informuje pacjenta o przewidywanym terminie udzielenia świadczenia specjalistycznego.
   9) W przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia specjalistycznego, pracownik dokonujący rejestracji informuje o tym pacjenta, ustalając nowy termin.
8. Dokumentacja medyczna:
   1) Poradnie specjalistyczne prowadzą dokumentację medyczną według obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa oraz zapewniają ochronę danych zawartych w dokumentacji.
   2) Dokumentację pacjenta udostępnia się na wniosek pacjenta oraz organów i podmiotów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów w formie kopii, wyciągów bądź

odpisów, chyba że uprawniony organ żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
   3) Proces udostępniania dokumentacji medycznej reguluje obowiązująca procedura.
   4) Sporządzanie wyciągów, odpisów lub kopii następuje na koszt wnioskodawcy za pokwitowaniem, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Zarządzanie:
   1) Pracę w Poradniach Specjalistycznych przyszpitalnych organizuje i nadzoruje Kierownik Poradni Specjalistycznych podlegający służbowo Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa WSzS Nr 2.
   2) W czasie nieobecności Kierownika jego zakres obowiązków i uprawnień przejmuje osoba, wskazana przez niego lub przez Dyrektora.
   3) Pracę personelu średniego organizuje i nadzoruje Pielęgniarka Koordynująca i Nadzorująca w porozumieniu i za zgodą Kierownika poradni.
   4) Pielęgniarka Koordynująca i Nadzorująca podlega merytorycznie Naczelnej Pielęgniarce, a w wykonywaniu swoich czynności w Poradniach Specjalistycznych, Kierownikowi Poradni.
   5) Personel Poradni Specjalistycznych stanowią: lekarze posiadający wymagane kwalifikacje do realizacji w poszczególnych specjalnościach oraz pielęgniarki, położne, technicy elektroniki medycznej i rejestratorki.

II. Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

1. Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej zlokalizowana jest na parterze budynku głównego Szpitala. Poradnię stanowi:
   1) Gabinet Lekarza POZ,
   2) Gabinet Pielęgniarki POZ,
   3) Gabinet zabiegowy,
   4) Punkt szczepień.
2. Za pracę Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej odpowiada merytorycznie lekarz, specjalista w dziedzinie medycyny rodzinnej, wskazany przez Dyrektora Szpitala, podlegający służbowo bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, organizacyjnie Koordynatorowi Poradni Podstawowej oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.
3. Do zadań lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej należy:
   1) Planowanie i realizacja kompleksowej opieki lekarskiej nad osobą objętą opieką medyczną, rodziną i społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca wykonywania świadczenia (w warunkach ambulatoryjnych i domowych).
4. W zakresie działań mających na celu utrzymanie zdrowia lekarz POZ:
   1) prowadzenie edukacji zdrowotnej pacjenta i członków jego rodziny,
   2) prowadzenie systematycznej i okresowej oceny stanu zdrowia pacjentów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
   3) uczestniczenie w realizacji programów promocji zdrowia,
   4) inicjowanie działań na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej,
   5) orzekanie o zdolności do pracy i nauki zgodnie z odrębnymi regulacjami,
   6) opiniowanie i zaświadczanie o stanie zdrowia.
5. W zakresie działań mających na celu profilaktykę chorób:
   1) identyfikowanie czynników ryzyka zagrożeń zdrowotnych pacjentów,
   2) podejmowanie działań ukierunkowanych na ich ograniczenie lub eliminację,
   3) uczestnictwo w realizacji programów profilaktycznych,
   4) współpraca ze służbami sanitarno-epidemiologicznymi celem uniknięcia lub zmniejszenia zagrożenia epidemią.
6. W zakresie działań mających na celu rozpoznanie chorób:
   1) planowanie i koordynowanie postępowania diagnostycznego,

2) przeprowadzanie badania podmiotowego pacjenta zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej,
3) przeprowadzanie badania przedmiotowego z wykorzystaniem dostępnych technik,
4) wykonywanie lub zlecanie badań dodatkowych określonych odrębnymi przepisami,
5) kierowanie pacjenta na konsultacje specjalistyczne celem prowadzenia dalszej specjalistycznej diagnostyki.

7. W zakresie świadczeń zdrowotnych lekarz podstawowej opieki zdrowotnej współpracuje z:
   1) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej,
   2) pielęgniarką środowiskową podstawowej opieki zdrowotnej,
   3) innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych,
   4) przedstawicielami organizacji i instytucji działającymi na rzecz zdrowia.

III Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

1. Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej stanowi wraz z Poradnią Podstawowej Opieki Zdrowotnej integralny obszar zabezpieczenia świadczeń z zakresu podstawowej opieki medycznej Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej zlokalizowana jest w dwóch punktach:
   1) Budynek główny Szpitala przy Alei Jana Pawła II 7 w Jastrzębiu-Zdroju,
   2) Budynek Szpitala przy ul. Krasickiego 21 w Jastrzębiu-Zdroju.
2. Poradnia pracuje od poniedziałku do piątku w godzinach od 18:00 do 8:00 oraz w soboty i niedziele oraz dni wolne od pracy w godzinach od 8:00 do 8:00 dnia następnego.
3. Za pracę Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej odpowiada merytorycznie lekarz, specjalista w dziedzinie medycyny rodzinnej, wskazany przez Dyrektora Szpitala, podlegający służbowo bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, organizacyjnie Koordynatorowi Poradni Podstawowej oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Zakład leczniczy: ZAKŁADY OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

§ 19

I. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy/Pielęgnacyjno-Opiekuńczy

1. Zakłady zlokalizowane są w budynku Szpitala przy ul. Krasickiego 21 w Jastrzębiu-Zdroju.
2. Udzielają całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   1) opieki pielęgniarskiej,
   2) opieki lekarskiej,
   3) usprawniania ruchowego i działania fizjoterapeutycznego,
   4) leczenia farmakologicznego,
   5) zapewnienia niezbędnych konsultacji specjalistycznych,
   6) zapewnienia niezbędnych badań diagnostycznych, zgodnie z zaleceniem lekarza,
   7) ustalania i stosowania diety,
   8) stymulacji metodami terapeutycznymi i psychoterapeutycznymi do aktywności życiowej
   9) przygotowania rekonwalescenta i jego rodziny (opiekuna) do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych,
   10) zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia.
3. Z wnioskiem o wydanie skierowania do Zakładu może wystąpić osoba ubiegająca się o skierowanie lub jej przedstawiciel ustawowy – opiekun prawny lub za zgodą świadczeniobiorcy albo przedstawiciela ustawowego- inna osoba lub podmiot leczniczy.
   1) Do wniosku dołącza się:
      a) zaświadczenie lekarskie określające, że osoba ze względu na stan zdrowia, wymaga całodobowej opieki pielęgniarskiej, rehabilitacji i nie wymaga hospitalizacji,

b) wywiad pielęgniarski przeprowadzony przez pielęgniarkę ubezpieczenia zdrowotnego albo pielęgniarkę podmiotu leczniczego, w którym świadczeniobiorca ubiegający się o skierowanie do zakładu przebywa,
c) skierowanie wystawione przez lekarza kierującego,
d) dokumenty stwierdzające wysokość dochodu osoby kierowanej do zakładu lub osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności za pobyt w zakładzie tj.:
   (a) decyzja organu emerytalno-rentowego,
   (b) decyzja o przyznaniu zasiłku lub renty socjalnej.

2) W przypadku zakwalifikowania świadczeniobiorcy ubiegającego się o pobyt w Zakładzie, lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wydaje skierowanie.
3) Skierowanie do ZPO wydawane jest na czas określony.
4) Skierowanie do ZOL wydawane jest na pobyt stały lub na czas określony.
5) Skierowanie wraz z kompletem dokumentacji świadczeniobiorca albo jego przedstawiciel ustawowy, lub za zgodą świadczeniobiorcy albo jego przedstawiciela ustawowego inna osoba lub podmiot leczniczy, przekazuje kierownikowi Zakładu.
6) Przedłużenie pobytu pacjenta w Zakładzie następuje po wydaniu skierowania przez lekarza prowadzącego (lekarz zatrudniony w ZOL/ZPO) oraz po dokonaniu wpisu w statusie odnoszącego się do zasadności pobytu.
7) Na podstawie przedłożonych dokumentów świadczeniobiorca jest przyjmowany do Zakładu w terminie do 12 miesięcy od dnia wystawienia skierowania.
8) Jeżeli lekarz zarządzający ZOL/ZPO przewiduje, że osoba skierowana nie będzie mogła zostać przyjęta z powodu braku miejsca, zostaje wpisana na listę oczekujących.
9) Osobie skierowanej do Zakładu przekazuje informację o kolejności na liście oczekujących.
10) Raz na kwartał lista oczekujących podlega aktualizacji poprzez telefoniczne potwierdzenie oczekiwania na przyjęcie do zakładu

4. Odpłatność za pobyt w zakładzie osoby skierowanej do zakładu lub w nim przebywającej ustala się na podstawie obowiązujących przepisów.
5. Miesięczna opłata, w myśl przepisów wskazanych w pkt 4 ustalana jest w wysokości odpowiadającej 250% najniższej emerytury z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej osoby przebywającej w Zakładzie.
6. Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu osoby przebywającej w Zakładzie albo osób zobowiązanych do ponoszenia opłat za pobyt świadczeniodawcy w Zakładzie.
7. Opaty z tytułu kosztów pacjenta w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym/Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym, którego stan nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju wynoszą:
   1) w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym - 95,00 zł
   2) w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym - 99,00 zł
8. Struktura wewnętrzna Zakładów :
   1) kierownik,
   2) lekarz internista,
   3) lekarze konsultanci specjaliści,
   4) pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek w randze zastępcy kierownika,
   5) sekretarka,
   6) pielęgniarki,
   7) pomoc pielęgniarska,

8) pracownik socjalny,
9) terapeuta zajęciowy,
10) fizjoterapeuta,
11) masażysta,
12) dietetyczka.

9. Wypisy z zakładu mogą nastąpić:
   1) Na pisemne żądanie podopiecznego lub jego opiekuna;
   2) W przypadku, gdy podopieczny otrzymał zgodę na pobyt w Domu Opieki Społecznej;
   3) W przypadku, gdy stan zdrowia podopiecznego wymaga hospitalizacji;
   4) Gdy podopieczny naruszył rażąco zasady i normy, regulaminy i zarządzenia obowiązujące w Zakładzie, wypis następuje w trybie dyscyplinarnym;
   5) Gdy podopieczny uzyskał punktację w skali Barthel powyżej 40 punktów.
10. Jeżeli pacjent nie kwalifikuje się do dalszego pobytu w zakładzie opieki długoterminowej, wówczas zgodnie ze schematem postępowania dotyczącym przekazania oraz transportu do właściwej instytucji pacjenta, który przebywa w danym oddziale/komórce organizacyjnej o medycznym profilu działalności, jest przekazywany do właściwej instytucji.
11. Prawa pacjenta przebywającego w Zakładzie określa Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku praw Pacjenta.
12. Zakładami Zarządza Kierownik/Lekarz Zarządzający, który bezpośrednio podlega Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
13. Personel Zakładów ściśle współpracuje z:
    1) lekarzami oddziałów w zakresie konsultacji specjalistycznych,
    2) komórkami organizacyjnymi, które świadczą usługi diagnostyczne,
    3) działami administracji, w zakresie organizacji działalności Zakładu.

II. Zakład Pielęgnacyjno- Opiekuńczy – DRUGI DOM

1. Ośrodek „Drugi Dom". Projekt współfinansowany z Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny). Termin realizacji 01.01.2020r. – 28.02.2023r.
2. Ośrodek zlokalizowany jest w budynku Szpitala przy ul. Krasickiego 21 w Jastrzębiu-Zdroju.
3. Udziela całodobowych świadczeń w zakresie:
   1) opieki pielęgniarskiej,
   2) usprawniania ruchowego i działania fizjoterapeutycznego,
   3) ustalania i stosowania diety,
   4) stymulacji metodami terapeutycznymi i psychoterapeutycznymi do aktywności życiowej,
   5) aktywizacji społecznej podopiecznych.Z wnioskiem kwalifikacyjnym do projektu „Drugi Dom" może wystąpić osoba sprawująca opiekę (osoba udzielająca codziennej pomocy osobie niesamodzielnej).
4. Do formularza kwalifikacyjnego dołącza się:
   skierowanie do udziału w projekcie „Drugi Dom" , zawierające takie informacje jak: rozpoznanie choroby zasadniczej oraz chorób współistniejących, dotychczasowe leczenie, kartę oceny osoby niesamodzielnej wg skali Barthel.
5. W przypadku zakwalifikowania podopieczny przyjmowany jest do Ośrodka w terminie podanym przez pracownika administrującego projekt. Podopieczny przyjmowany jest na okres 30 dni kalendarzowych, bez możliwości przedłużenia pobytu.
6. W przypadku dużej liczby zgłoszeń (niewystarczającej ilości miejsc) pierwszeństwo będą miały osoby, których dochód nie przekracza 150 % właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej.

7. Miesięczny pobyt w ośrodku „Drugi Dom” i korzystanie ze świadczonych usług są bezpłatne.
8. Struktura wewnętrzna Ośrodka:
   1) koordynator projektu,
   2) lekarz internista,
   3) pielęgniarki,
   4) pomoc pielęgniarska,
   5) fizjoterapeuta,
   6) terapeuta zajęciowy,
   7) dietetyczka,
   8) logopeda,
   9) psycholog.
9. Odstąpienie od uczestnictwa w projekcie może nastąpić:
   1) na wyraźne żądanie podopiecznego lub jego opiekuna,
   2) w przypadku, gdy stan zdrowia podopiecznego wymaga hospitalizacji,
   3) po upływie okresu, na który podopieczny został zakwalifikowany.
10. Ośrodkiem zarządza Koordynator projektu, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi Szpitala.
11. Personel Ośrodka ściśle współpracuje z działami administracyjnymi, w zakresie organizacji działalności Ośrodka.

DZIAŁALNOŚĆ ADMINISTRACYJNA:

§ 20

I . Dyrektor Szpitala

1. Kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Pełni zwierzchnictwo służbowe nad wszystkimi pracownikami.
3. Ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Szpitalem i gospodarkę finansową.
4. Wytycza główne kierunki rozwoju działalności Szpitala, planuje i nadzoruje działalność Szpitala.
5. Podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych, a w szczególności:
   1) nawiązywania i rozwiązywania stosunku pracy,
   2) karania, nagradzania i wyróżniania pracowników,
   3) przyznawania gratyfikacji finansowej i zmiany wynagrodzeń pracowniczych,
   4) umocowań pracowników do realizacji określonych zadań.
6. Wyznacza zastępców na czas swojej nieobecności, udzielając pełnomocnictwa do reprezentowania Szpitala w jego imieniu.
7. Zawiera umowy cywilno - prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.
8. Ostatecznie rozpatruje skargi wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.
9. Wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:
   1) zarządzenia,
   2) komunikaty,
   3) instrukcje,
   4) decyzje,
   5) procedury,
10. Dyrektor wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:
   1) koordynację działań wszystkich komórek organizacyjnych,

2) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki
3) współdziałanie z innymi podmiotami w zakresie realizacji zadań statutowych,
4) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,
5) bieżący nadzór nad wykonywaniem przez Szpital zadań.

11. Dyrektor wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządzające przy pomocy:
    1) Zastępców,
    2) Naczelnej Pielęgniarki,
    3) Głównego księgowego,
    4) Kierowników komórek organizacyjnych
    5) Pełnomocnika ds. jakości.
12. Do realizacji określonych zadań Dyrektor może powoływać zespoły zadaniowe.

II. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

1. Kieruje i nadzoruje bezpośrednio działalnością medyczną Szpitala i podejmuje decyzje w sprawach wchodzących w zakres działania podległego mu pionu.
2. Tworzy warunki do należytej realizacji zadań statutowych, związanych z dostępnością i poziomem świadczonych usług.
3. Koordynuje i nadzoruje pracę podległych oddziałów, pododdziałów, zakładów i działów działalności podstawowej oraz współpracuje z kierownikami innych działów.
4. Współtworzy warunki organizacyjne i techniczne prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej zapewniających jej poufność, zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zagubieniem oraz uniemożliwiających jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki, zgodnie z przepisami prawa.
5. Odpowiedzialny jest za całokształt działalności medycznej Szpitala, a w szczególności ponosi odpowiedzialność za poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych, ich organizację, należyte wykonanie, sprawne i skuteczne działanie.
6. Odpowiedzialny jest za działalność Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Koordynatora pakietu onkologicznego.
7. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala i przed nim odpowiada za realizację ciążących na nim zadań i obowiązków.

III. Naczelna Pielęgniarka

1. Kieruje i nadzoruje bezpośrednio działalnością Szpitala w zakresie spraw związanych z nadzorem nad pracą pielęgniarek i położnych oddziałowych, pielęgniarek koordynujących i nadzorujących, pozostałego średniego personelu medycznego koordynującego i nadzorującego, rejestratorek, sekretarek medycznych, niższego personelu medycznego, pracowników socjalnych, Działu Żywienia oraz podejmuje decyzje w sprawach wchodzących w zakres działalności podległego pionu.
2. Do uprawnień i obowiązków Naczelnej Pielęgniarki należy:
    1) Organizowanie, koordynowanie i sprawowanie merytorycznego nadzoru nad opieką pielęgniarską i położniczą.
    2) Sprawowanie nadzoru nad prawidłowym zatrudnieniem pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami oraz zasadą racjonalnego rozmieszczenia i wykorzystania kadr.
    3) Organizowanie, koordynowanie i sprawowanie nadzoru nad pracą sekretarek medycznych.
    4) Opiniowanie spraw związanych z zatrudnieniem, zwolnieniami, awansowaniem podległego personelu.
    5) Opiniowanie wniosków podległego personelu w sprawie szkoleń.

6) Organizowanie działalności w zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych i ogólnych podległego personelu, inicjowanie i organizowanie szkoleń wewnątrzzakładowych, typowanie pracowników na zorganizowane formy szkolenia podyplomowego.
7) Przygotowywanie przedmiotów zamówienia dla Biura Zamówień Publicznych.
8) Udział w komisjach przetargowych.
9) Nadzór nad wykonywaniem zaleceń wynikających z umów.
10) Nadzór nad prowadzeniem listy oczekujących na świadczenia medyczne – zgodnie z obowiązującym regulaminem prowadzenia listy i w porozumieniu z Przewodniczącą Zespołu ds. Oceny Przyjęć.
11) Nadzór nad realizacją porozumienia zawartego z Miejską Biblioteką Publiczną w zakresie działalności punktu bibliotecznego na terenie Szpitala.
12) Reprezentacja Szpitala w sprawach dotyczących pielęgniarstwa oraz położnictwa.
13) Współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa oraz lekarzami zarządzającymi oddziałem w zakresie organizacji pracy pielęgniarek, położnych, sekretarek medycznych i rejestratorek medycznych.
14) Nadzór nad działalnością Działu Żywienia.

IV. Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych

1. Kieruje i nadzoruje bezpośrednio działalnością Szpitala w zakresie wszelkich spraw technicznych, informatycznych, administracyjno – gospodarczych, zaopatrzenia oraz podejmuje decyzje w sprawach wchodzących w zakres działania podległego mu pionu.
2. Do uprawnień i obowiązków zastępcy należy:
   1) Nadzór i kontrola nad majątkiem Szpitala pod względem budowlanym i energetycznym.
   2) Tworzenie planów inwestycyjnych na każdy kolejny rok kalendarzowy.
   3) Podejmowanie działań zmierzających do minimalizacji kosztów materiałów i zużycia energii.
   4) Planowanie, dokonywanie analiz oraz sprawowanie nadzoru w zakresie administrowania i prowadzenia systemów informatycznych i jakościowych.
   5) Planowanie i dokonywanie analiz w zakresie administrowania i prowadzenia prawidłowej gospodarki majątkiem Szpitala.
   6) Sprawowanie kontroli nad właściwym użytkowaniem i zabezpieczeniem majątku Szpitala.
   7) Nadzór i kontrola w zakresie spraw technicznych, administracyjno-gospodarczych, zaopatrzenia i związanych z prawidłowym funkcjonowaniem Szpitala.
3. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala i przed nim odpowiada za realizację ciążących na nim zadań i obowiązków.

V. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych

1. Kieruje i nadzoruje bezpośrednio działalnością Szpitala w obszarze księgowo-finansowym, kontraktowania świadczeń i marketingu w zakresie spraw księgowych, ekonomicznych i finansowych, podejmuje decyzje w sprawach wchodzących w zakres podległego mu pionu.
2. Zakres uprawnień i obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych obejmuje:
   1) Kontrolę i nadzór nad całokształtem prac związanych z prowadzeniem gospodarki finansowej, zgodnie z obowiązującymi zasadami.
   2) Planowanie, wykorzystanie i ewidencja środków finansowych związanych z funkcjonowaniem Szpitala.
   3) Planowanie środków finansowych związanych z długoletnim funkcjonowaniem Szpitala.
   4) Analizę finansową w ujęciu długoterminowej strategi zarządzania.

5) Kontrolę obiegu dokumentacji finansowej Szpitala.
6) Kontrolę i nadzór nad inwentaryzacją środków trwałych i wyposażenia oraz zapasów magazynowych.
7) Nadzór nad rachunkiem kosztów.
8) Opracowywanie planu finansowego.
9) Prowadzenie gospodarki finansowej Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
10) Określanie zasad, według których pozostałe komórki organizacyjne winny zapewnić prawidłową realizacje gospodarki finansowej Szpitala, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej.

3. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala i przed nim odpowiada za realizację ciążących na nim zadań i obowiązków.

VI. Radca Prawny

1. Do zadań Radcy Prawnego należy:
   1) Przygotowywanie aktów prawnych o charakterze ogólnym.
   2) Prowadzenie spraw indywidualnych skomplikowanych pod względem prawnym.
   3) Opiniowanie zawierania umów, w szczególności długoterminowych lub nietypowych, a także dotyczących przedmiotu o znacznej wartości.
   4) Opiniowanie rozwiązywania z pracownikiem umowy o pracę.
   5) Opiniowanie odmowy uznania zgłoszonych roszczeń.
   6) Opiniowanie dokumentacji dot. planu zamówień publicznych pod względem przewidywanego trybu postępowania o zamówienia publiczne.
   7) Sprawy związane z postępowaniem przed organami orzekającymi.
   8) Przygotowywanie ugód w sprawach majątkowych.
   9) Opiniowanie umarzania wierzytelności.
   10) Opiniowanie zasadności kierowania do organu powołanego do ścigania przestępstw, o stwierdzenie przestępstwa ściganego z urzędu.
   11) Udzielanie komórkom Szpitala opinii i porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa.
   12) Informowanie komórek Szpitala o zmianach w obowiązującym stanie prawnym dotyczącym działalności Szpitala, uchybieniach w ich działalności w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych uchybień.
   13) Uczestniczenie w prowadzonych przez Szpital rokowaniach, których celem jest nawiązywanie, zmiana lub rozwiązywanie stosunku prawnego.
   14) Opiniowanie i zatwierdzanie projektów uchwał oraz obsługa prawna posiedzeń Rady Społecznej.
   15) Sprawowanie nadzoru prawnego nad egzekucją należności jednostki organizacyjnej w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi.
   16) Udzielanie informacji o przepisach prawnych organizacjom społecznym i zawodowym działającym na terenie Szpitala, na ich wniosek.
2. Radca Prawny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

VII. Biuro Organizacji i Audytu Wewnętrznego

1. Biuro podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala
2. Do zadań Sekcji Organizacyjnej należy:
   1) Koordynowanie prac związanych z opracowywaniem projektów struktury organizacyjnej Szpitala, działalności specjalistycznej i administracyjnej, statutu, zarządzeń, instrukcji i wytycznych oraz dokonywanie w nich zmian.

2) Przygotowywanie w porozumieniu z kierownikami komórek organizacyjnych wniosków dotyczących zapewnienia opieki zdrowotnej w poszczególnych specjalnościach, rozszerzanie opieki zdrowotnej w innych specjalnościach, podnoszenie poziomu świadczeń zdrowotnych, działalności profilaktycznej i oświaty zdrowotnej.
3) Współudział w organizowaniu działalności poszczególnych komórek organizacyjnych oraz monitorowanie ich działalności.
4) Organizowanie narad sprawozdawczych i instruktażowych.
5) Zapewnienie obsługi administracyjno-organizacyjnej Rady Społecznej Szpitala, zebrań i innych spotkań prowadzonych przez Dyrektora Szpitala oraz sporządzanie protokołów ze spotkań na polecenie Dyrektora.
6) Prowadzenie dokumentacji rejestrowej Szpitala(Statut, Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, Regulamin Organizacyjny).
7) Koordynowanie działań związanych z innowacyjnymi projektami technologicznymi mającymi zastosowanie w medycynie;
8) Rozpowszechnianie informacji dotyczących zmian organizacyjnych;
9) Rejestr i zamieszczanie umów i zarządzeń w centralnym rejestrze umów i zarządzeń;
10) Podejmowanie działań interwencyjnych w komórkach organizacyjnych w sytuacjach tego wymagających;
11) Analiza skarg pacjentów oraz redagowanie odpowiedzi;
12) Prowadzenie i obsługa rejestru skarg i wniosków oraz stały monitoring realizacji.
13) Współpraca z Pełnomocnikiem Praw Pacjenta.
14) Prowadzenie rejestru kontroli.

3. Do zadań w obszarze audytu należy:
   1) Badanie zgodności działania komórek organizacyjnych z obowiązującymi przepisami prawa.
   2) Wnikliwa analiza działalności poszczególnych komórek organizacyjnych.
   3) Ustalanie przyczyn i skutków stwierdzonych nieprawidłowości jak również ustalenie osób odpowiedzialnych za ich powstanie..
   4) Ujawnianie niegospodarności i nieprzestrzegania dyscypliny finansowej i budżetowej.
   5) Kontrola legalności, rzetelności oraz celowości dokonywanych działań.
   6) Ustalanie sposobu wykonywania przez jednostkę zarządzeń pokontrolnych.
   7) Przestrzeganie regulaminu kontroli wewnętrznej.
   8) Nadzór nad wykonywaniem zaleceń pokontrolnych.
   9) Sporządzanie rocznego planu kontroli i audytu wewnętrznego.
   10) Wykonywanie zadań związanych z realizacją kontroli zarządczej w Szpitalu.
   11) Przeprowadzanie na polecenie Dyrekcji audytu wewnętrznego poza planem kontroli.
   12) Specjalista ds. Kontroli Zarządczej ma prawo wstępu do pomieszczeń Szpitala oraz do wglądu do wszelkich dokumentów, informacji i danych oraz innych materiałów związanych z funkcjonowaniem, w tym utrwalonych na elektronicznych nośnikach danych, jak również do sporządzania kopii, odpisów, wyciągów, zestawień, wydruków, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej.
   13) Pracownicy Szpitala są zobowiązani udzielić specjaliście ds. kontroli zarządczej i kontroli wewnętrznej informacji oraz wyjaśnień, a także sporządzać i potwierdzać kopie, odpisy, wyciągi lub zestawienia, w oparciu o pisemną zgodę Dyrekcji Szpitala.
   14) Specjalista ds. kontroli zarządczej i kontroli wewnętrznej bezpośrednio podlega kierownikowi Biura Organizacji i Audytu Wewnętrznego, współpracuje z kierownikami komórek organizacyjnych Szpitala.

VIII. Dział Personalny

Do zadań Działu Personalnego należy prowadzenie spraw osobowych i zatrudnienia oraz spraw socjalnych.

1. Do zadań w zakresie spraw osobowych i zatrudnienia należy w szczególności:
   1) prowadzenie dokumentacji związanej z nawiązywaniem i rozwiązywaniem stosunku płacy i pracy; zmianą warunków płacy i pracy,
   2) prowadzenie dokumentacji związanej z zatrudnieniem pracownika, ewidencji pracowników, akt osobowych, ewidencji nieobecności, ewidencji czasu pracy pracowników,
   3) archiwizowanie akt osobowych pracowników zwolnionych,
   4) przygotowywanie dokumentacji związanej z wypłatą wynagrodzeń pracowników,
   5) prowadzenie kadrowej, komputerowej bazy danych,
   6) kontrolowanie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy,
   7) prowadzenie dokumentacji związanej z udzielaniem urlopów wypoczynkowych; wychowawczych, zdrowotnych, bezpłatnych i ich rejestracja,
   8) załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę lub rentę,
   9) załatwianie spraw związanych z ubezpieczeniem społecznym i zdrowotnym pracowników i członków ich rodzin,
   10) organizacja doboru pracowników, doskonalenie i wykorzystanie rezerwy kadrowej na stanowiska kierownicze, planowanie i analiza potrzeb kadrowych,
   11) współpraca z kierownikami komórek w zakresie organizacji szkoleń i doskonalenia zawodowego pracowników Szpitala,
   12) przeprowadzenie rekrutacji pracowników,
   13) organizowanie konkursów na stanowiska przewidziane przepisami,
   14) sporządzenie sprawozdań na potrzeby urzędu statystycznego i innych uprawnionych jednostek,
   15) sporządzanie obowiązującej statystyki i sprawozdawczości,
   16) stała współpraca z kierownikami innych jednostek organizacyjnych,
   17) załatwianie spraw dotyczących umów cywilno-prawnych,
   18) prowadzenie organizacyjnej obsługi stażu podyplomowego lekarza,
   19) Prowadzenie organizacyjnej obsługi specjalizacji lekarskich realizowanych w Szpitalu,
   20) wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu na wniosek pracownika oraz wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu dla pracowników zwolnionych na wniosek byłego pracownika, ZUS, komornika i innych instytucji,
   21) sprawdzanie pod względem formalnym wniosków pracowników dotyczących spraw personalnych,
   22) załatwianie spraw związanych ze świadczeniami rehabilitacyjnymi,
   23) prowadzenie Elektronicznego Rejestru Czasu Pracy (ERCP) oraz sporządzanie wydruków rejestru czasu pracy, kontrola czasu pracy,
   24) prowadzenie ewidencji osób wykonujących prace o szczególnym charakterze,
   25) udział w realizacji zadań dotyczących polityki jakości- np. rocznej oceny pracownika, ankieta satysfakcji pracownika.
2. Do zadań w zakresie spraw socjalnych należy:
   1) prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych,
   2) opracowywanie sprawozdań z ich realizacji,
   3) ustalanie potrzeb socjalno-bytowych pracowników,
   4) prowadzenie spraw związanych z pożyczkami z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych i innych,

3. Działem Personalnym kieruje kierownik podlegający bezpośredni Dyrektorowi Szpitala lub osobie działającej w jego zastępstwie.
4. W razie nieobecności kierownika jego obowiązki przejmuje inny pracownik wyznaczony przez zwierzchników w linii służbowej.
5. Stanowiska pracy Działu:
   1) kierownik,
   2) specjaliści,
   3) starsi specjaliści.

IX. Inspektorat BHP

1. Do zadań pracowników Inspektoratu BHP należy:
   1) przeprowadzenie szkolenia wstępnego dla pracowników nowozatrudnionych, osób odbywających praktyki zawodowe, stażystów i osób wykonujących pracę na podstawie umowy cywilno-prawnej,
   2) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad i przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy,
   3) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
   4) sporządzenie i przedstawianie pracodawcy co najmniej raz w roku określonych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć organizacyjnych i technicznych, mających na celu zapobiegnie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
   5) udział w opracowaniu planów modernizacji i rozwoju zakładu pracy oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględniania w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych, zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
   6) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji zakładu pracy 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 przekazaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy, urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
   8) Udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych w pracy, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, opiniowanie w/w instrukcji,
   9) 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,
   10) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, w drodze do pracy i z pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywania wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
   11) doradztwo w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
   12) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
   13) 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,

14) współpraca z laboratoriami upoważnionymi do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, występujących w środowisku pracy,
15) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,

2. W Inspektoracie BHP zatrudnionych jest dwóch pracowników, którzy wykonują te same zadania służbowe i zastępują się w przypadku nieobecności.
3. Pracownik posiadający stosowne uprawnienia w zakresie ochrony radiologicznej współpracuje z Inspektorem Ochrony Radiologicznej w zakresie prowadzenia szkoleń, tworzenia instrukcji dotyczących radiologii.
4. Pracownicy Inspektoratu podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

X. Specjalista ds. obronnych

1. Do zadań Specjalisty ds. obronnych należy:
   1) Prowadzenie działalności w zakresie obronności i OC jednostki organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
   2) Koordynowanie pracą w tym zakresie pomiędzy Zespołem ds. Obronnych Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach, Wojskową Komendę Uzupełnień w Rybniku, Miejskim Inspektorem Obrony Cywilnej w Jastrzębiu-Zdroju, placówkami terenowymi Zespołu a Dyrekcją Szpitala.
   3) Realizowanie planów pracy zatwierdzonych przez Dyrektora Szpitala oraz wykonywanie doraźnych zaleceń wynikających z zaistniałych potrzeb.
   4) Udział w szkoleniach i naradach organizowanych przez Zespół ds. Obronnych Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego, Wojskową Komendę Uzupełnień oraz Miejski Inspektorat Obrony Cywilnej.
   5) Opracowanie oraz bieżąca aktualizacja dokumentacji obronnej i OC, dokumentacji prac reklamacyjnych oraz dokumentacji szkoleniowej OC.
   6) Organizowanie w zależności od potrzeb i możliwości szkoleń podstawowych personelu Szpitala w zakresie obrony cywilnej oraz szkoleń specjalistycznych formacji samoobrony.
   7) Sprawowanie nadzoru nad prawidłową pracą kancelarii tajnej, tj. obiegiem i zabezpieczeniem dokumentacji niejawnej oraz nadzór nad prawidłowym wyposażeniem formacji samoobrony, przyjęciem i utrzymaniem sprzętu OC.
   8) Planowanie przedsięwzięć w sprawach obronnych na okres pokoju, w warunkach zewnętrznego zagrożenia państwa i w czasie wojny.
   9) Określenie zadań do realizacji przez wewnętrzne komórki organizacyjne w zakresie obronności na okres zagrożenia i wojny, sytuacji kryzysowych oraz nadzór nad ich realizacją.
   10) Organizowanie szkoleń oraz sporządzanie i aktualizowanie dokumentacji w zakresie spraw obronnych, wynikające z ustaw.
   11) Uczestniczenie w ćwiczeniach oraz szkoleniach obronnych, organizowanych przez organy administracji rządowej, samorządowej i sił zbrojnych.
   12) Realizacja zadań zapisanych w rozporządzeniu rady Ministrów w sprawie gotowości obronnej państwa.
   13) Zapewnienie właściwego opracowania, ewidencjonowania i przechowywania dokumentacji o charakterze planistyczno-obronnym.
   14) Współpraca z kierownikiem jednostki organizacyjnej w zakresie koordynacji przygotowań prac obronnych.
   15) Wykonywanie zadań obronnych wynikających z obowiązujących przepisów prawa.

16) Prowadzenie spraw związanych z obronnością we współpracy z administracją publiczną i instytucjami odpowiedzialnymi za jej tworzenie.
17) Koordynowanie i realizacja zadań prewencyjnych dotyczących zagrożeń związanych z powodzią, huraganem, suszą , katastrofą komunikacyjną, awarią techniczną mediów (gaz, elektryczność, woda) epidemią, terroryzmem.
18) Weryfikacja i uzgadnianie planów przygotowań podmiotów leczniczych dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie.
19) Opracowanie i aktualizacja planu przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie na potrzeby obronne państwa.
20) Realizacja czynności związanych z reklamowaniem pracowników jednostki organizacyjnej od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w czasie mobilizacji i w czasie wojny.
21) Realizacja przedsięwzięć związanych z przygotowaniem propozycji wyróżnień pracowników jednostki organizacyjnej realizujących zadania obronne.
22) Wykonywanie innych czynności określonych odpowiednimi przepisami lub zleconych przez Dyrektora.

2. Specjalista ds. obronnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

XI. Inspektor Ochrony Danych

Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy:

1. Zabezpieczenie danych osobowych przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym.
2. Przetwarzanie danych zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów.
3. Ochrona danych przed zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
4. Kontrolowanie prawidłowego wykorzystania wdrożonych do stosowania dokumentów wewnętrznych.
5. Kontrolowanie pracowników i innych osób upoważnionych pod względem wykonywania przez nich obowiązków związanych z ochroną przetwarzanych danych osobowych.
6. Kontrolowanie służb informatycznych pod względem skuteczności zastosowanych środków fizycznych, sprzętowych i programowych mających na celu zachowanie poufności i integralności danych osobowych.
7. Kontrolowanie służb zajmujących się przechowywaniem i archiwizacją dokumentów papierowych zawierających dane osobowe, pod względem prawidłowego zabezpieczenia tych dokumentów.
8. Kontrolowanie podmiotów trzecich, którym powierzono do przetwarzania dane osobowe, pod względem zabezpieczenia tych danych.
9. Prowadzenie ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.
10. Udział w czynnościach kontrolnych dokonywanych przez uprawnione w zakresie ochrony danych osobowych organy państwowe.
11. Weryfikowanie sprzętu i oprogramowania eksploatowanego w WszS Nr 2 pod względem zgodności z przepisami o ochronie danych osobowych.
12. Podejmowanie działań w przypadku naruszeń ochrony danych osobowych, w tym przywrócenie stanu prawidłowego, zidentyfikowanie przyczyn naruszenia oraz ustalenie osób odpowiedzialnych, przedstawienie wniosków Dyrektorowi.
13. Inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie doskonalenia bezpieczeństwa ochrony danych osobowych.
14. Udział w projektach dotyczących bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych.
15. Projektowanie i rozbudowywanie systemów bezpieczeństwa teleinformatycznego.
16. Opiniowanie projektów teleinformatycznych pod kątem bezpieczeństwa.
17. Przeprowadzanie audytów i testów bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych.

18. Zarządzanie bezpieczeństwem środowiska systemów teleinformatycznych.
19. Prowadzenie analiz i przygotowywanie raportów z zakresu bezpieczeństwa teleinformatycznego.
20. Opracowanie, wdrożenie, aktualizacja i kontrola nad realizacją:
    1) Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych,
    2) Instrukcji Zarządzania Systemem Informatycznym, w szczególności nad:
        a) właściwym funkcjonowaniu procedury nadawania uprawnień do przetwarzania danych i rejestrowania tych uprawnień w systemie informatycznym oraz wskazanie osoby odpowiedzialnej za te czynności,
        b) metodami i środkami uwierzytelnienia oraz procedurami związanymi z ich zarządzaniem i użytkowaniem,
        c) procedurami rozpoczęcia, zawieszenia i zakończenia pracy użytkowników systemu,
        d) procedury tworzenia kopii zapasowych zbiorów danych oraz programów i narzędzi programowych służących do ich przetwarzania,
        e) sposobem, miejscem i okresem przechowywania elektronicznych nośników informacji zawierających dane osobowe oraz kopii zapasowych,
        f) sposobem zabezpieczenia systemu informatycznego przed działalnością oprogramowania, którego celem jest uzyskanie nieuprawnionego dostępu do systemu informatycznego,
        g) sposobem odnotowania informacji o odbiorcach, którym dane osobowe zostały udostępnione, dacie i zakresie tego udostępnienia,
        h) procedurami wykonywania przeglądów i konserwacji systemów oraz nośników informacji służących do przetwarzania danych.
    3) Inspektor Ochrony Danych Osobowych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

XII. Sekretariat Szpitala

1. Sekretariat Szpitala podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Do zadań sekretariatu należy:
    1) Przyjmowanie i ewidencjonowanie korespondencji zewnętrznej i wewnętrznej,
    2) Przegląd i podział korespondencji przychodzącej,
    3) Opracowanie i nadzór nad Instrukcją Kancelaryjną,
    4) Sporządzanie protokołów i notatek z narad – na polecenie Dyrekcji,
    5) Przekazywanie odpowiednim komórkom korespondencji wewnątrz zakładu,
    6) Wysyłanie pism na zewnątrz,
    7) Prowadzenie Centralnego Rejestru Umów,
    8) Prowadzenie i udostępnienie księgi kontroli. Nadzór nad prawidłowością dokonywanych wpisów (czytelność, zachowanie chronologii),
    9) Prowadzenie elektronicznego terminarza spotkań i kontaktów telefonicznych Dyrektora i jego zastępców,
    10) Przygotowanie wyjazdów służbowych Dyrektora i jego zastępców,
    11) Obsługa poczty elektronicznej,
    12) Zabezpieczenie dokumentacji i pieczątek przed dostępem osób nieupoważnionych,
    13) Kulturalne i taktowne przyjmowanie interesantów.
    14) Obsługa organizacyjna spotkań Dyrektora.
3. Pracownicy Sekretariatu odpowiadają za czystość i porządek w sekretariacie oraz w gabinetach dyrektorów, dbają o wizerunek Szpitala,
4. Ponoszą odpowiedzialność za powierzony sprzęt.
5. Pracowników Sekretariatu obowiązuje tajemnica służbowa i tajemnica korespondencji.
6. Sekretariat czynny jest od poniedziałku do piątku, w dni robocze, w godzinach od 7.25 do 15.00.

7. Pracownicy Sekretariatu zastępują się wzajemnie.

XIII. Biuro Zamówień Publicznych

1. Do zadań Biura Zamówień Publicznych należy w szczególności:
   1) Przygotowywanie postępowań o udzielnie zamówień publicznych zgodnie z ustawą Prawo Zamówień Publicznych;
   2) Uczestniczenie w komisjach przetargowych powoływanych do przeprowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych oraz koordynowanie prac komisji pod względem wymogów stosowanych przepisów prawa;
   3) Występowanie w imieniu Szpitala w postępowaniach odwoławczych przed organami orzekającymi;
   4) Prowadzenie rejestru umów zawartych zgodnie z ustawą Prawo Zamówień publicznych;
   5) prowadzenie rejestru zamówień publicznych oraz zbiorczej sprawozdawczości dotyczącej udzielonych zamówień publicznych Szpitala;
   6) Prowadzenie postępowań od 2 000 euro do 30 000 euro – zgodnie z regulaminem udzielania zamówień publicznych.
2. Biurem Zamówień Publicznych kieruje kierownik podległy bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala lub osobie działającej w jego zastępstwie, a w razie nieobecności kierownika, jego obowiązki przejmuje inny pracownik wyznaczony przez zwierzchników w linii służbowej.
3. Biuro współpracuje bezpośrednio ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

XIV. Dział Statystyki Medycznej

1. Dział Statystyki Medycznej podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych.
2. Do zadań Działu należy w szczególności:
   1) elektroniczna ewidencja i kontrola kart statystycznych szpitalnych;
   2) prowadzenie kolejek oczekujących na świadczenia zdrowotne w systemie komputerowym;
   3) szkolenie i instruktaż bieżący rejestratorek medycznych w zakresie obsługi programów informatycznych związanych z ewidencjonowaniem danych;
   4) stały nadzór nad właściwym ewidencjonowaniem danych, pod względem kodów i procedur;
   5) przekazywanie do właściwych jednostek zgłoszeń dotyczących przyjętych do Szpitala chorych na choroby nowotworowe, nadzorowanie realizacji umów w zakresie programów zdrowotnych, opieki długoterminowej oraz świadczeń rehabilitacyjnych;
   6) ustalanie tożsamości pacjentów wątpliwych – wyłącznie w razie trudności w realizacji tego zadania przez pracowników Socjalnych;
   7) przygotowywanie materiałów do rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia, zgodnie z wymogami wynikającymi z przepisów oraz zawartymi umowami;
   8) sporządzanie obowiązujących sprawozdań statystycznych na potrzeby urzędu statystycznego i innych uprawnionych jednostek;
   9) opracowywanie analiz statystycznych dotyczących medycznej działalności Szpitala;
   10) przekazywanie informacji statystycznych komórkom organizacyjnym Szpitala;
   11) udostępnianie dokumentacji medycznej wewnętrznej na zewnątrz lub sporządzanie odpisów i wyciągów tej dokumentacji uprawnionym osobom, organom i instytucjom;
   12) prowadzenie dokumentacji związanej z pobieraniem, wydawaniem oraz przekazywaniem do właściwego oddziału ZUS druków zaświadczeń o czasowej niezdolności pracy;
   13) stała współpraca z innymi jednostkami organizacyjnymi, wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrekcję Szpitala.

3. Pracami Działu kieruje kierownik podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych lub osobie działającej w jego zastępstwie, a w razie nieobecności kierownika jego obowiązki przejmuje inny wyznaczony pracownik podległy w linii służbowej.

XV. Dział Finansowo-Księgowy

1. Główny Księgowy podlega Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych.
2. Do zadań **Głównego Księgowego należy:**
   1) organizowanie i nadzorowanie pracy w Dziale w sposób zapewniający prawidłową ewidencję, rozliczenie i kontrolę wszystkich operacji i zdarzeń finansowych oraz zmian w strukturze Szpitala,
   2) bieżące prowadzenie ksiąg rachunkowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   3) kontrolowanie obrotu środkami pieniężnymi oraz wszelkich dokumentów o charakterze rozliczeniowym, stanowiących podstawę wydania i wydatkowania środków pieniężnych,
   4) nadzór nad operacjami gotówkowymi oraz okresowa kontrola gotówki w kasie,
   5) rozliczanie składek PFRON,
   6) prowadzenie miesięcznych analiz ekonomicznych przychodów i kosztów Szpitala,
   7) przygotowywanie sprawozdawczości finansowej i statystycznej dla organu tworzącego oraz rozliczeń finansowych w tym rocznych sprawozdań finansowych,
   8) uczestniczenie w przygotowywaniu planów finansowych,
   9) prowadzenie rachunkowości jednostki,
   10) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
   11) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym oraz kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
   12) potwierdzanie swoim podpisem faktu dokonania wstępnej kontroli, który złożony na dokumencie obok podpisu kierownika właściwego rzeczowo oznacza, że: nie zgłasza zastrzeżeń do przedstawionej przez właściwych rzeczowo pracowników oceny prawidłowości tej operacji i jej zgodności z prawem; nie zgłasza zastrzeżeń do kompletności oraz formalno-rachunkowej rzetelności i prawidłowości dokumentów dotyczących tej operacji; zobowiązania wynikające z operacji mieszczą się w planie finansowym jednostki.
3. Główny księgowy, w razie ujawnienia nieprawidłowości w zakresie określonym wyżej zwraca dokument właściwemu rzeczowo pracownikowi, a w razie nieusunięcia nieprawidłowości odmawia jego podpisania. O odmowie podpisania dokumentu i jej przyczynach Główny Księgowy zawiadamia pisemnie Dyrektora Szpitala.
4. W celu realizacji swoich zadań Główny Księgowy ma prawo:
   1) żądać od kierowników innych komórek organizacyjnych jednostki udzielania w formie ustnej lub pisemnej niezbędnych informacji i wyjaśnień, jak również udostępnienia do wglądu dokumentów i wyliczeń będących źródłem tych informacji i wyjaśnień,
   2) wnioskować do Dyrektora Szpitala o określenie trybu, zgodnie z którym mają być wykonywane przez inne komórki organizacyjne jednostki prace niezbędne do zapewnienia prawidłowości gospodarki finansowej oraz ewidencji księgowej, kalkulacji kosztów i sprzedaży finansowej.
5. Główny Księgowy ściśle współpracuje z komórkami organizacyjnymi Szpitala.
6. Głównemu Księgowemu bezpośrednio podlega Dział Finansowo-Księgowy oraz Dział Płac i Zasiłków.
7. Dział Finansowo-Księgowy kierowany jest przez Kierownika Działu Finansowo-Księgowego.

8. W skład Działu Finansowo-Księgowego wchodzą:
   1) gospodarka materiałowa,
   2) księgowość finansowa,
   3) kasa.
9. Do zadań Działu Finansowo-Księgowego należy prowadzenie działalności finansowo-księgowej Szpitala, a w szczególności:
   1) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami polegającymi na sporządzaniu, przyjmowaniu, obiegu, archiwizowaniu dokumentów zapewniających właściwy przebieg operacji gospodarczych, sporządzanie kalkulacji wynikowej kosztów wykonanych zadań oraz sprawozdawczości finansowej, terminowym przekazywaniu rzetelnych informacji ekonomicznych, prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych,
   2) prowadzenie gospodarki finansowej Szpitala zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegającej na wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi Szpitala zgodnie z przepisami, zapewnieniu pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez jednostkę, zapewnienia terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
   3) analizowanie wykorzystania środków będących w dyspozycji Szpitala,
   4) opracowanie zarządzeń wewnętrznych dotyczących prowadzenia rachunkowości, a w szczególności zakładowego planu kont, obiegu i kontroli dokumentów, zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji, polityki rachunkowości,
   5) sporządzanie sprawozdań finansowych i ich analiza,
   6) współdziałanie z komórkami organizacyjnymi Szpitala.

XVI. Dział Płac i Zasiłków

1. Dział Plac i Zasiłków bezpośrednio podlega Głównemu Księgowemu, który ustala podział zadań i zakresy czynności dla wszystkich pracowników w dziale.
2. Do zadań Działu Plac Zasiłków należy w szczególności:
   1) sporządzanie listy płac wynagrodzeń na podstawie dokumentacji (decyzji) Dyrektora Szpitala,
   2) ustalanie i naliczanie podatku od wynagrodzeń oraz pobieranie zaliczek i rozliczanie roczne podatku,
   3) realizacja potrąceń komorniczych w stosunku do pracowników wg obowiązujących przepisów,
   4) bieżące i prawidłowe prowadzenie kart wynagrodzeń w oparciu o program płacowy,
   5) uzgodnienie zbiorczych zestawień wraz z rozliczeniem podatku od osób fizycznych i ZUS,
   6) sporządzanie deklaracji podatkowej, rozliczenia roczne PIT,
   7) sporządzanie analiz i sprawozdań dotyczących funduszy plac,
   8) obliczanie zasiłków chorobowych, opiekuńczych, macierzyńskich, świadczeń z funduszu zakładu pracy,
   9) sporządzanie wykazów do wypłaty w/w świadczeń,
   10) prowadzenie kartotek zasiłkowych,
   11) sporządzanie miesięcznej deklaracji rozliczeniowej ZUS i raportów imiennych pracowników.
3. Pracę działu Płac i Zasiłków organizuje i nadzoruje Kierownik.

XVII. Dział ds. Umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych

1. Pracą Działu ds. Umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych kieruje Kierownik działu, a podczas jego nieobecności wyznaczony pracownik działu.

2. Kierownik działu podlega Z-cy dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych.
3. Do zadań działu ds. Umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych należy w szczególności:
   1) opracowywanie analiz ekonomicznych oraz planów finansowych Szpitala,
   2) opracowywanie kompleksowych analiz poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala w układzie miesięcznym, kwartalnym oraz rocznym,
   3) gromadzenie danych dotyczących realizacji świadczeń medycznych oraz działalności Szpitala,
   4) sporządzanie miesięcznych i okresowych sprawozdań dla Ordynatorów Oddziałów/Lekarzy Zarządzających oraz Kierowników komórek organizacyjnych o realizacji kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
   5) przygotowywanie materiałów do sprawozdań na potrzeby jednostek zewnętrznych, zgodnie z obowiązującymi w ty zakresie przepisami,
   6) opracowywanie okresowych analiz ekonomicznych z zakresu kształtowania się kosztów administracyjno-gospodarczych zakładu.
4. W zakresie kontraktowania usług medycznych:
   1) przygotowanie materiałów określających możliwości w zakresie kontraktowania usług,
   2) kompletne przygotowanie ofert po konsultacjach z ordynatorami oddziałów/lekarzami zarządzającymi oddziałem oraz kierownikami komórek organizacyjnych,
   3) przygotowanie propozycji kontraktowania usług z innymi podmiotami poza Narodowym Funduszem Zdrowia,
   4) opracowanie wszystkich materiałów konkursowych, rejestrowanie i monitorowanie,
   5) sporządzanie umów dotyczących świadczenia usług medycznych i ich kontrola,
   6) współpraca z podwykonawcami udzielającymi pacjentom Szpitala odpłatnych świadczeń zdrowotnych,
   7) przygotowywanie umów, aneksów i kontrola pod względem merytorycznym przychodzących faktur.
5. W zakresie sprawozdawczości:
   1) nadzorowanie prawidłowego i terminowego sporządzania obowiązujących sprawozdań,
   2) opracowywanie raportów, zestawień statystycznych,
   3) analiza wykonywanych świadczeń w poszczególnych jednostkach Szpitala,
   4) opracowywanie sprawozdań zgodnie z ustaleniami zawartymi w kontraktach,
   5) weryfikacja i generowanie sprawozdań elektronicznych,
   6) przekaz informacji o ilości wykonanych i rozliczonych świadczeń zainteresowanym jednostkom Szpitala,
   7) kontakty z płatnikami,
   8) rozliczenie usług medycznych z NFZ oraz innymi kontrahentami,
      a) wystawianie faktur,
      b) sporządzanie końcowych zestawień z rozliczeń usług medycznych,
      c) opracowywanie w zależności od potrzeb sprawozdań z działalności szpitala i analiz działalności poszczególnych komórek.
6. Wykonywanie innych poleceń Dyrektora.

XVIII. Rzecznik Szpitala

1. Rzecznik Szpitala podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Do zadań Rzecznika Szpitala należy:
   1) Reprezentacja Szpitala wobec środków masowego przekazu.
   2) Współpraca z przedstawicielami mediów.
   3) Weryfikacja pod względem formalno-prawnym informacji i materiałów dotyczących działalności Szpitala w zakresie przekazywania ich do wiadomości.
   4) Dbałość o pozytywny wizerunek Szpitala.

5) Udział i prezentacja Szpitala podczas imprez masowych, jak również podczas wydarzeń o charakterze promocyjnym.
6) Współpraca z instytucjami, organizacjami, firmami zewnętrznymi m.in. poprzez przekazywanie informacji dotyczących bieżącej działalności statutowej Szpitala.
7) Organizacja oficjalnych konferencji i innych spotkań okolicznościowych na zlecenie Dyrektora.
8) Prowadzenie dokumentacji rejestrowej Szpitala (Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą).

XIX. Dział Obsługi Technicznej

1. Dział Obsługi Technicznej podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych.
2. Działem Obsługi Technicznej kieruje Kierownik.
3. Do zadań Działu Obsługi Technicznej w szczególności należy:
   1) Uczestnictwo w przeglądach obiektów szpitala, formułowanie wniosków i zaleceń w protokołach co do konieczności wykonania zakresu prac konserwacyjnych i remontowych wraz ze sporządzeniem wyceny wstępnej robót remontowych i modernizacyjnych,
   2) prowadzenie bieżącej konserwacji urządzeń, instalacji, sprzętu i aparatury medycznej w zakresie posiadanych uprawnień, kompetencji i kwalifikacji zatrudnionego personelu, jak również nawiązywanie kontaktów z przedsiębiorstwami i innymi jednostkami w zakresie remontów i modernizacji celem utrzymania należytego stanu technicznego i właściwej funkcji obiektów szpitalnych, urządzeń, instalacji i sprzętu:
      (1) nieruchomości,
      (2) instalacji energetycznych i elektroenergetycznych,
      (3) urządzeń wodno-ściekowych,
      (4) urządzeń i instalacji NGM (niepalnych gazów medycznych),
      (5) urządzeń chłodniczych,
      (6) urządzeń telekomunikacyjnych i łączności,
      (7) urządzeń instalacji NGM (miepalnych gazów medycznych),
      (8) innych urządzeń technologicznych, a w szczególności instalacji i sieci:
         a) wentylacji mechanicznej i klimatyzacji,
         b) kanalizacji,
         c) stacji wymienników ciepłej wody użytkowej,
         d) instalacji solarnej dla potrzeb c.w.u. i innych,
         e) kotłów gazowo-olejowych pary technologicznej dla potrzeb kuchni i ogrzewania,
         f) central klimatyzacyjnych,
         g) stacji wymienników dla potrzeb klimatyzacji bloku operacyjnego,
         h) rozdzielni centralnego ogrzewania,
         i) stacji wymienników c.o. i c.w.u. dla potrzeb budynków pomocniczych (hydroforni, agregatów chłodniczych),
         j) pomp ciepła, elektroenergetycznych,
         k) stacji transformatorowych, zespołów prądotwórczych i UPS, linii kablowych średniego/niskiego napięcia),
         l) sygnalizacyjnych p.poż. alarmowych, przyzywowych, łączności i kontrolno-pomiarowych,
         m) gazów propan butan i ziemnego,
         n) tlenu medycznego,
         o) sprężonego medycznego podtlenku azotu

p) sprężonego powietrza,
q) próżni.

(9) obiektów i zabudowanych w nich urządzeń i maszyn oraz sprzętu i aparatury stanowiącej podstawowe (technologiczne) i dodatkowe wyposażenie,
(10) sprzętu transportu wewnętrznego (wózki, urządzenia dźwigowe),
(11) aparatury i sprzętu medycznego.

3) koordynowanie prac remontowych i konserwacyjnych,
4) prowadzenie na bieżąco książek obiektów budowlanych,
5) współpraca z Biurem Zamówień Publicznych celem zabezpieczenia niezbędnych materiałów do remontów, konserwacji i bieżącej działalności pionu technicznego,
6) dokonywanie okresowych przeglądów wymienionych nieruchomości oraz opracowywanie programów i planów zabiegów konserwacyjnych, napraw i remontów mających na celu stworzenie podstaw właściwej bezawaryjnej ich eksploatacji,
7) zapewnienie właściwej, zgodnej z obowiązującymi przepisami gospodarki elektroenergetycznej i energetycznej,
8) pozyskiwanie funduszy z programów pomocowych, programów operacyjnych, programów ministerialnych i innych oraz opracowywanie dokumentacji aplikacyjnej,
9) rozliczanie dotacji, prowadzenie dokumentacji z tym związanej,
10) prowadzenie spraw administracyjnych związanych z użytkowanymi nieruchomościami, umowami najmu, dzierżawy, należnościami za media, rozmowy telefoniczne,
11) przygotowanie dokumentacji dot. postępowania przetargowego (przedmiot zamówienia),
12) opracowanie sprawozdań, analiz, kalkulacji,
13) ewidencja, wystawianie i rozliczanie faktur,
14) przyjmowanie, selekcjonowanie i prowadzenie korespondencji przychodzącej i wychodzącej zadekretowanej do działu przez DN.

4. Struktura Działu Obsługi Technicznej
   1) Sekcja Mechaniczna,
   2) Sekcja Elektryczna.
5. Kierownik Działu ponosi odpowiedzialność za prace poszczególnych sekcji.
6. Pracownik może zostać zobowiązany do pełnienia zastępstwa w szczególności za zwierzchników służbowych i innych pracowników.
7. Z-ca Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych, Kierownik, Starszy mistrz kierują całokształtem spraw będących w zakresie działania podległych im komórek organizacyjnych lub służb, zgodnie z obowiązującymi przepisami ponosząc odpowiedzialność wobec Dyrektora. Wykonujący lub osoby kierujące zespołami i komisjami prowadzą sprawy będące w zakresie działania podległych im komórek, komisji lub zespołów oraz wykonaniem powierzonych im zadań i są odpowiedzialni za ich wykonanie wobec bezpośredniego przełożonego.
8. Osoby zatrudnione na stanowiskach samodzielnych i wykonawczych są odpowiedzialne wobec bezpośredniego przełożonego za wykonanie przydzielonych im zadań i podejmowanie działań wynikających z posiadanych kwalifikacji i uprawnień zawodowych.

XX. Dział Administracyjno-Gospodarczy i Zaopatrzenia

1. Dział Administracyjno-Gospodarczy podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych.
2. Działem Administracyjno-Gospodarczym i Zaopatrzenia kieruje kierownik podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych lub osobie działającej w jego zastępstwie, a w razie nieobecności kierownika jego obowiązki przejmuje wyznaczony pracownik działu.
3. Do zadań Działu Administracyjno-Gospodarczego i Zaopatrzenia należy w szczególności:

1) organizacja transportu odpadów komunalnych z komórek organizacyjnych do miejsca przeznaczenia, ich segregacja i sprzedaż wyłonionych frakcji,
2) organizacja transportu odpadów medycznych z komórek organizacyjnych do chłodni odpadów i prowadzenie wymaganej w tym zakresie dokumentacji,
3) organizacja transportu wewnętrznego dot. m.in. posiłków dla pacjentów, narzędzi, materiałów i produktów aptecznych,
4) organizacja transportu i urządzeń po kasacji i innych prac załadunkowych i wyładunkowych,
5) organizacja prac porządkowych wokół obiektów Szpitala, tj. m.in. koszenie trawy, odśnieżanie, zbieranie śmieci,
6) opracowanie sprawozdań, analiz, wystawianie i rozliczanie faktur, przygotowywanie dokumentacji do postępowania przetargowego,
7) organizacja i nadzór nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem systemu parkingowego i bramy towarowej, w tym obsługa central telefonicznych,
8) nadzór nad realizacją zawartych umów.

4. Nadzór i organizacja gospodarki magazynowej Szpitala tj.:
   a) ewidencja magazynowa materiałów przechowywanych w magazynach, przyjmowanie i wydawanie materiałów magazynowych,
   b) bieżące dokumentowanie obrotu magazynowego zgodnie z obowiązującym regulaminem gospodarki materiałowej.
5. Organizacja zaopatrzenia tj. m.in. przeprowadzenie postępowania o zakup, dostawę i usługi zgodnie z obowiązującymi aktami normatywnymi oraz potwierdzanie faktur i rachunków za zrealizowane zakupy, dostawy i usługi zgodnie z przeprowadzonym postępowaniem.
6. Prowadzenie postępowań zgodnie z regulaminem udzielania zamówień publicznych.
7. Nadzór i organizacja działalności archiwum zakładowego, prowadzonego w oparciu o przepisy prawa archiwalnego oraz wewnętrzne akty normatywne tj. m.in. instrukcję archiwalną.
8. Nadzór nad wykonywaniem zleceń wynikających z umów zawartych na usługę sprzątania oraz usługę prania.
9. Dział współpracuje bezpośrednio ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

XXI. Dział Informatyki

1. Działem kieruje Główny Specjalista ds. Informatyki podległy Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych.
2. Do zadań Działu Informatyki w szczególności należy:
   1) organizowanie, prowadzenie i nadzór nad systemem komputerowym,
   2) administrowanie siecią teleinformatyczną,
   3) administrowanie serwerami oraz siecią komputerową, w tym zapewnienie bezpieczeństwa sieci informatycznych oraz należytej ochrony przed nieuprawnionym dostępem do dodanych znajdujących się w zbiorach informatycznych Szpitala,
   4) dbanie o sprawne funkcjonowanie fizycznej sieci oraz sprzętu sieciowego i komputerowego,
   5) instalowanie i konfigurowanie systemów operacyjnych oraz oprogramowania narzędziowego na stacjach roboczych,
   6) interwencje w razie wystąpienia problemów związanych z praca pracowników Szpitala w systemach informatycznych,
   7) projektowanie i wdrażanie nowych rozwiązań informatycznych,
   8) administrowanie i aktualizacja strony internetowej Szpitala,
   9) aktualizowanie strony Biuletyny Informacji Publicznej,
   10) opracowywanie planów i projektów w zakresie informatyzacji Szpitala oraz wdrażanie

i koordynowanie prac w wymienionym zakresie,
11) wprowadzanie nowych rozwiązań informatycznych,
12) opiniowanie umów na usługi informatyczne,
13) opiniowanie zakupów i przyjmowanie darowizn sprzętu informatycznego i oprogramowania,
14) bieżące doradztwo w zakresie systemów informatycznych,
15) nadzorowanie prawidłowej eksploatacji sprzętu komputerowego,
16) serwis sprzętu informatycznego i oprogramowania,
17) dyslokacja sprzętu informatycznego i oprogramowania.
18) udział w realizacji postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie merytorycznym komórki organizacyjnej.

XXII. Sekcja Elektroniki Medycznej

1. Sekcja Elektroniki Medycznej podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych.
2. Do zadań sekcji należy w szczególności:
   1) Prowadzenie bieżącej konserwacji urządzeń, instalacji, sprzętu i aparatury medycznej w zakresie posiadanych uprawnień, kompetencji i kwalifikacji zatrudnionego personelu, jak również nawiązywanie kontaktów z przedsiębiorstwami i innymi jednostkami w zakresie remontów i modernizacji celem utrzymania należytego stanu technicznego i właściwej funkcji obiektów Szpitalnych, urządzeń, instalacji i sprzętu,
   2) koordynowanie prac remontowych i konserwacyjnych,
   3) współpraca z wymaganymi urzędami,
   4) zamawianie części zamiennych w firmach,
   5) współpraca z firmami serwisującymi aparaturę i urządzenia medyczne,
   6) działania związane ze ściąganiem ofert na sprzęt elektromedyczny,
   7) prowadzenie bieżących napraw i konserwacji aparatury elektromagnetycznej i sprzętu medycznego,
   8) nadzór i prowadzenie paszportów technicznych,
   9) współuczestnictwo przy uruchamianiu nowych urządzeń elektromedycznych oraz naprawach, a także przy przeglądach okresowych wykonywanych przez autoryzowane serwisy,
   10) sprawdzanie poprawności działania urządzeń powracających z napraw „zewnętrznych" oraz wystawianie protokołów kasacji przedmiotów nietrwałych,
   11) współuczestnictwo przy kasacji majątku trwałego Szpitala (sprzęt medyczny),
   12) zgłaszanie bieżących potrzeb materiałowych koniecznych do wykonania niezbędnych napraw,prowadzenie zgodnych ze wzorami ksiąg raportowych,
   13) zabezpieczenie niezbędnych części zamiennych i materiałów do prowadzenia prac remontowych i konserwacyjnych,
   14) współpraca z Biurem Zamówień Publicznych celem zabezpieczenia niezbędnych materiałów do remontów i konserwacji oraz bieżącej działalności Sem,
   15) przygotowanie dokumentacji dotyczącej postępowania przetargowego (przedmiot zamówienia) opracowanie sprawozdań, analiz, kalkulacji,
   16) rozliczanie faktur,
   17) udział w pracy innych komórek w zakresie tematyki urządzeń elektronicznych,
   18) prowadzenie postępowań zgodnie z regulaminem udzielania zamówień publicznych,
   19) nadzór nad umowami użyczenia sprzętów medycznych,
   20) wykonywanie zadań związanych ze świadczoną pracą oraz zleconych przez zwierzchników służbowych (np. dot. rozliczania dotacji na aparaturę medyczną, przygotowywanie stosownych wniosków).

XXIII. Pracownicy Socjalni

1. Pracownicy Socjalni podlegają bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
2. Organizacja i rozkład czasu pracy pracowników socjalnych powinny zapewniać pełną realizację zadań.
3. Pracownicy socjalni, wykonują te same polecenia służbowe i zastępują się w przypadku nieobecności.
4. Zadania i cele Pracownika socjalnego:
   1) zapoznawanie się z sytuacją finansową i losową zgłaszanych przez Izbę Przyjęć i oddziały Szpitala pacjentów wymagających poradnictwa i opieki socjalnej,
   2) nawiązywanie kontaktów z ośrodkami pomocy społecznej i jego terenowymi punktami w celu pozyskania refundacji za leczenie i pobyt w Szpitalu pacjentów nieubezpieczonych,
   3) dostarczanie pacjentom wszelkich dostępnych informacji w zakresie ich uprawnień socjalnych i prawnych,
   4) zapewnienie pomocy pielęgniarek środowiskowych i pielęgniarek opieki długoterminowej pacjentom leżącym i wymagającym opieki fachowej po zakończeniu leczenia w Szpitalu,
   5) organizowanie miejsca pobytu w domach opieki, bądź zakładach opiekuńczych i pielęgnacyjnych pacjentom chorym przewlekle,
   6) organizowanie miejsca pobytu osobom nie wymagającym hospitalizacji oraz podopiecznym zakładów opieki długoterminowej nie spełniającym wymogów- zgodnie z obowiązującą procedurą,
   7) Zapewnienie pomocy osobom bezdomnym po leczeniu szpitalnym w schroniskach i noclegowniach,
   8) poszukiwanie rodzin, nawiązywanie kontaktu z rodzinami pacjentów według potrzeb,
   9) uzyskiwanie potwierdzeń z urzędów miast i urzędów pracy o tożsamości i meldunkach pacjentów,
   10) prowadzenie poradnictwa w zakresie uprawnień socjalnych i związanych z ochroną macierzyństwa,
   11) poszukiwanie instytucji pomocowych i form wsparcia społecznego w przypadku chorych w okresie terminalnym,
   12) prowadzenie korespondencji z ośrodkami pomocy społecznej na terenie całej Polski w zależności od miejsca zamieszkania, bądź ostatniego stałego meldunku pacjenta,
   13) ewidencjonowanie pacjentów objętych opieką pracowników socjalnych,
   14) sporządzanie zestawień pacjentów leczonych w szpitalu, których leczenie pokrywane jest przez budżet państwa,
   15) ustalanie tożsamości pacjenta w przypadkach wątpliwych,
   16) kompletowanie aktualnych zarządzeń wewnętrznych i ustaw dotyczących leczenia pacjentów nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

XXIV. Dział Żywienia

1. Dział Żywienia jest wewnętrzną komórką organizacyjną Szpitala.
2. Dział Żywienia podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
3. Działem kieruje Kierownik, który podlega Naczelnej Pielęgniarce lub osobie działającej w zastępstwie.
4. W razie nieobecności kierownika Działu obowiązki przyjmuje inny wyznaczony pracownik podległy w linii służbowej.
5. Do zadań Działu Żywienia należy w szczególności:
   1) planowanie jadłospisów dekadowych i dziennych w oparciu o obowiązującą klasyfikację

diet,
2) zamawianie produktów spożywczych koniecznych do realizacji jadłospisów,
3) sporządzanie zestawień diet z oddziałów szpitalnych,
4) sporządzanie „gramówki” dla poszczególnych diet,
5) obliczanie wg gramówki produktów żywieniowych potrzebnych do realizacji jadłospisów i wypisywanie zleceń wydania z magazynu żywnościowego,
6) prowadzenie dokumentacji dotyczącej posiłków odpłatnych dla personelu szpitala,
7) prowadzenie dokumentacji medycznej dotyczącej żywienia,
8) wydawanie towaru z magazynu żywnościowego potrzebnego do realizacji jadłospisu w danym dniu,
9) prowadzenie dokumentacji magazynowej w wersji elektronicznej,
10) przyjmowanie i kontrolowanie jakości oraz przechowywanie produktów żywnościowych w odpowiednich warunkach,
11) przygotowywanie potraw wchodzących w skład poszczególnych rodzajów diet, zgodnie z obowiązującymi zasadami żywienia,
12) pobieranie i przechowywanie w odpowiednich warunkach próbek żywieniowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
13) utrzymywanie czystości stanowisk pracy w kuchni,
14) przygotowywanie i udział w transporcie posiłków dla Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego, Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego i Oddziału Pediatrycznego,
15) przygotowanie i wydawanie posiłków w stołówce pracowniczej,
16) wdrażanie systemu HACCAP (HAZARD ANAYSIS AND CRITICAL CONTROL POINT)- System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli oraz Dobrej praktyki Higienicznej i wprowadzanie dokumentacji z tym związanej,
17) nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowości przebiegu procesów technologicznych na wszystkich etapach produkcji potraw, z uwzględnieniem systemu analizy zagrożeń krytycznych,
18) sprzedaż wyrobów własnych.

XXV. Biblioteka

1. Ustawowy obowiązek zapewnienia pacjentom przebywającym w Szpitalu możliwości skorzystania z zasobów bibliotecznych, Szpital realizuje na podstawie porozumienia zawartego z Miejską Biblioteką Publiczną z siedzibą w Jastrzębiu-Zdroju (MBP), która utworzyła w Szpitalu Filię nr 8.
2. Wzajemną współpracę z MBP reguluje porozumienie.
3. Dokumenty dot. zasad wzajemnej współpracy Szpitala z MBP znajdują się w Biurze Organizacji i Audytu Wewnętrznego.
4. Regulamin funkcjonowania Filii nr 8 dostępny jest na stronie internetowej Szpitala oraz bezpośrednio w punkcie bibliotecznym.
5. Nadzór nad realizacją porozumienia oraz działalnością biblioteki w Szpitalu pełni Naczelna Pielęgniarka.

XXVI. Pełnomocnik ds. promocji i projektów pomocowych

Do zadań Pełnomocnika ds. promocji i projektów pomocowych należy:

1. Koordynowanie działalności promocyjnej WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
2. Analiza potrzeb promocyjnych WSS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
3. Planowanie i organizowanie kampanii promocyjnych, konferencji prasowych oraz eventów.
4. Kontakty z mediami.
5. Udział w tworzeniu i opracowywaniu materiałów promocyjnych i informacyjnych.
6. Reprezentowanie firmy na spotkaniach i imprezach branżowych.

7. W razie potrzeby - zastępowanie rzecznika prasowego.
8. Wyszukiwanie informacji o możliwościach aplikowania o środki unijne i aktualnych terminach naboru wniosków.
9. Analiza potrzeb WSzS Nr 2, doradztwo w doborze optymalnych rozwiązań z zakresu funduszy unijnych i innych programów pomocowych.
10. Opracowywanie dokumentacji aplikacyjnej zgodnie z wytycznymi konkursów.
11. Kontakty z instytucjami zarządzającymi i pośredniczącymi oraz uczestnikami projektu.
12. Nadzór nad pracą zespołu projektowego i podwykonawców.
13. Aktywna współpraca i koordynowanie prac różnych działów szpitala związanych z wdrażaniem projektów.
14. Nadzór nad rozliczaniami projektów UE.
15. Dbanie o pozytywny wizerunek firmy.

XXVII. Dział Controllingu.

1. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Działem kieruje kierownik, któremu podlegają pracownicy- specjaliści ds. controllingu.
3. Zadania Działu :
   1) Przeprowadzanie analiz finansowo-statystycznych na potrzeby Dyrekcji oraz na rzecz poszczególnych komórek organizacyjnych celem poprawy efektywności wykorzystania zasobów szpitala w tym zasobów kadrowych, infrastruktury oraz środków pieniężnych.
   2) Budżetowanie oddziałów.
   3) Wytyczanie realnych i mierzalnych celów dla poszczególnych obszarów działalności Szpitala.
   4) Opracowanie oraz wdrożenie schematu kompleksowej analizy dla poszczególnych komórek organizacyjnych, uwzględniającej analizę kosztowo-przychodową, dane statystyczne, dane kadrowe i inne strategiczne dane, znaczące z punktu widzenia podejmowanych decyzji.
   5) Opracowanie limitów na leki i materiały medyczne,wyrywkowa kontrola zgodności zużycia leków z kartami zleceń.
   6) Cykliczne spotkania z osobami zarządzającymi oddziałami w celu omówienia wyników bieżących analiz.
   7) Współpraca z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych w zakresie rozwiązywania problemów organizacyjnych oraz planów mających odzwierciedlenie w kosztach Szpitala.
   8) Budowa kultury organizacyjnej opartej na zasadach partnerstwa, wzajemnej współpracy i współodpowiedzialności poprzez poprawę komunikacji i przepływu informacji pomiędzy personelem medycznym, a administracją szpitala.
   9) Współudział w opracowywaniu planu zatrudnienia pracowników.
   10) Współpraca z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.
   11) Ścisła współpraca z obszarem IT oraz dostawcą oprogramowania celem dostosowania systemu informatycznego do potrzeb gromadzenia i przetwarzania szczegółowych danych, stałe udoskonalanie systemu adekwatnie do potrzeb Szpitala.

ROZDZIAŁ VIII
Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 21

1. Dla zapewnienia prawidłowości i ciągłości postępowania diagnostycznego, leczniczego, opiekuńczego Szpital współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, a zwłaszcza: szpitalami wojewódzkimi, szpitalami uniwersyteckimi, szpitalami klinicznymi, instytutami, akademiami medycznymi, niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej oraz specjalistycznymi praktykami lekarskimi.
2. W przypadku bieżących potrzeb diagnostycznych lub leczniczych decyzję o skierowaniu podopiecznego do diagnostyki i/lub leczenia specjalistycznego podejmuje lekarz prowadzący lub udzielający porady poprzez wystawienie stosownego skierowania. Termin badań diagnostycznych, konsultacyjnych ustala się telefonicznie lub pacjent zgłasza się osobiście do jednostki, którą wskaże lekarz kierujący.
3. Lekarz kierujący jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Dokumentacja medyczna prowadzona jest w języku polskim czytelnie, starannie.
4. Współpracę z innymi podmiotami wykonującymi działalność lecznicza określają umowy zawarte przez Dyrektora Szpitala ze świadczeniodawcami na wykonywanie poszczególnych procedur (badań, konsultacji, itp.)
5. Umowy przechowywane i nadzorowane w zakresie realizacji ich zapisów przez pracowników Działu Umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych znajdują się w Dziale.
6. W przypadku braku umowy o współpracy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, a zachodzącą koniecznością wykonania badania specjalistycznego, konsultacji itp. lekarz kierujący zwraca się do Dyrektora Szpitala lub do jego Zastępców o wyrażenie zgody na wydanie skierowania.
7. Szpital na bieżąco informuje współpracujące z nim jednostki o zakresie i zasadach udzielania świadczeń medycznych oraz możliwości diagnostycznych.
8. W przypadku konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
9. Korzystania z bazy diagnostycznej innej placówki opieki zdrowotnej możliwe jest na zasadach zawartych w umowach z innymi zakładami.
10. Materiał biologiczny, wysyłany do zakładów diagnostycznych jest:
    a) odpowiednio zabezpieczony,
    b) przekazywany według obowiązujących procedur,
    c) wyniki badań są odbierane i przekazywane do właściwych komórek organizacyjnych- archiwizowane wg przyjętych w Szpitalu zasad, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
11. Wszelkie informacje dotyczące współpracy przekazywane są w formie pisemnej, zamieszczane na tablicach informacyjnych Szpitala, ogłaszane na stronie internetowej Szpitala.

ROZDZIAŁ IX

IX .1. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 22

1. Szpital prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zapewniając ochronę danych osobowych.
2. Rodzaj, zakres dokumentacji medycznej, jest zgodny z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Dokumentacja medyczna o ile przepisy nie stanowią inaczej, udostępniana jest za odpłatnością, której cennik został wprowadzony zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora wydanym w oparciu o przepisy z Ustawy o Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej:
   1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie,
   2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
5. Maksymalna wysokość opłaty za:
   1) jedną stronę wyciągu odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędu Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”,
   2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1)
   3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych- nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa powyżej”.
6. Odpłatność za realizację w/w usługi weryfikowana jest raz na kwartał i podawana do publicznej wiadomości.
7. Wysokość odpłatności określona jest w załączniku do Regulaminu Organizacyjnego.

IX. 2. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku udzielania opłat

§ 23

1. Szpital może uzyskiwać środki finansowe, w szczególności z odpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie umów.
2. Dyrektor Szpitala określa zasady i tryb pobierania opłat za świadczenia zdrowotne nie objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym lub świadczenia zdrowotne udzielane osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
3. Dyrektor Szpitala określa wysokość opłat za świadczenia zdrowotne i inne czynności wynikające z procesu leczenia, udzielane przez właściwą medyczną komórkę organizacyjną Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są również pacjentom kierowanym na podstawie

skierowania z innych jednostek.
5. Należnością za wykonanie badania obciążana jest jednostka kierująca.
6. Podstawą wypłaty należności za udzielone świadczenia jest prawidłowo wypełniona faktura wraz z załączonym wykazem zrealizowanych usług.
7. Należność płatna jest przelewem w terminie płatności wskazanym na fakturze.
8. Faktura wraz z wykazem zrealizowanych usług wystawiana jest przez upoważnionego pracownika Działu ds. Umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych do dnia 7-go po upływie terminu rozliczeniowego, który stanowi okres 1-go miesiąca.
9. Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom nieubezpieczonym bądź pacjentom, którzy nie posiadają skierowania na wykonanie badania diagnostycznego.
10. Należnością za wykonanie badania obciążony jest pacjent, któremu wykonano świadczenie.
11. Faktura za wykonanie badania wystawiana jest bezpośrednio po udzieleniu świadczenia przez osobę upoważnioną w danej komórce organizacyjnej Szpitala.
12. Faktura płatna jest w kasie Szpitala lub przelewem na wskazany numer konta w terminie płatności wskazanym na fakturze.
13. Należność za świadczenia udzielone w oddziałach szpitalnych lub dla osób nieubezpieczonych i cudzoziemców wymagających leczenia szpitalnego pobierana jest na podstawie zarządzenia Dyrektora.
14. Zasady odpłatności za wszelkie świadczenia ustala, w oparciu o obowiązujące przepisy Dyrektor Szpitala.

IX. 3. Wysokość opłaty za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością

§ 24

Opłaty za świadczenia medyczne pobiera się w szczególności od:
1. Pacjenta nieubezpieczonego i nieuprawnionego do świadczeń zdrowotnych z innych tytułów.
2. Pacjenta nie posiadającego skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego na wykonanie danego świadczenia medycznego.
3. Pacjenta obcokrajowca (o ile odrębne przepisy nie regulują zasad udzielania świadczenia medycznego).
4. Wysokość opłat za wykonie świadczeń – cennik – Dyrektor wprowadził zarządzeniem.
5. Cennik dostępny jest na stronie internetowej Szpitala oraz w oddziałach/poradniach/pracowniach WSzS Nr 2. Cennik stanowi załącznik do Regulaminu Organizacyjnego.

§ 25

1. Szpital prowadzi wynajem chłodni szpitalnej do przechowywania zwłok osobom fizycznym z zewnątrz oraz innym jednostkom odpłatnie.
2. Chłodnia przeznaczona jest również na cele szpitala (jeżeli nastąpi zgon w trakcie leczenia szpitalnego)
3. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu przechowywane są w chłodni bezpłatnie, nie dłużej niż 72 godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
4. W przypadku, gdy zwłoki zostaną odebrane przez osoby uprawnione do pochowania osoby zmarłej, dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok, chyba, że nieodebranie zwłok było spowodowane przyczynami niezależnymi od osób uprawnionych do pochowania

zwłok.

5. Po upływie terminu wskazanego w pk-cie 3, za każdą dobę, za przechowywanie zwłok obowiązuje odpłatność w kwocie 70,00 zł + należny podatek VAT.
6. Odpłatność za wynajem kaplicy dla ceremonii pogrzebowych wynosi 150,00 zł + należny podatek VAT.
7. Zakłady pogrzebowe przywożące zwłoki do chłodni szpitalnej zobowiązane są do odpłatności we wskazanej wysokości, za każdą rozpoczętą dobę od chwili przywiezienia zwłok do chłodni.
8. Odpłatność za wykonanie sekcji zwłok w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu- Zdroju określa zarządzenie Dyrektora Nr 132/2015r. z dnia 16.09.2015r. i wynosi 861,00 zł (brutto).

§ 26

Opłaty za przejazd ubezpieczonych środkami transportu sanitarnego regulują wewnętrzne procedury wprowadzone Zarządzeniem Dyrektora.

1. Personel komórki zlecającej transport sanitarny ubezpieczonego dokonuje następujących czynności:
   1) wystawia zlecenie na przewóz, w którym lekarz podaje rozpoznanie będące podstawą określenia kosztów przewozu (przejazd bezpłatny, udział własny ubezpieczonego w wysokości 100%, udział własny ubezpieczonego w wysokości 60% kosztów przewozu);
   2) W przypadku zakwalifikowania ubezpieczonego do odpłatnego przejazdu środkami transportu sanitarnego, informuje pacjenta o cenach obowiązujących w ramach umowy na transport sanitarny.
   3) Telefonicznie zawiadamia świadczeniodawcę realizującego zlecenie na przewóz.
   4) Określa adres ubezpieczonego.
   5) Na podstawie prowadzonych rejestrów oraz otrzymanego z Działu Umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych miesięcznego zestawienia, wystawia i przesyła pacjentom oryginały faktury za zrealizowany odpłatny przewóz transportem sanitarnym. Kopię faktury, w dniu wystawienia, przekazuje do Kasy głównej Szpitala lub w uzasadnionych przypadkach gdy Kasa jest nieczynna na Izbę Przyjęć, celem ewidencji sprzedaży na kasie fiskalnej.
2. Wpłaty za przewóz sanitarny ubezpieczony dokonuje w Kasie Szpitala bądź przelewem na podstawie wystawionej faktury VAT w terminie 14 dni.
3. Dział umów, Rozliczeń i Analiz Ekonomicznych na bieżąco informuje komórki organizacyjne o obowiązujących cenach w ramach umowy na transport sanitarny pacjentów.

§ 27

Opłaty za usługi parkingowe reguluje Zarządzenie Dyrektora WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju Nr 57/2019 z dnia 01 kwietnia 2019 r. - cennik stanowi załącznik do Regulaminu Organizacyjnego.

ROZDZIAŁ X
Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego

§ 28

1. Medycznymi komórkami organizacyjnymi kierują lekarze zarządzający, komórkami administracyjnymi – kierownicy.

2. Sposób wyłaniania kierowników/lekarzy zarządzających określa Zarządzenie Dyrektora dotyczące procedury zatrudniania pracowników.
3. Pracownicy inni niż wymienieni w ust. 1 są przyjmowani do pracy zgodnie z niżej opisanymi zasadami rekrutacji.
4. Proces rekrutacji polega na zebraniu dostatecznie dużej liczby kandydatów, a następnie przeprowadzeniu analizy kwalifikacji kandydatów, w celu wyłonienia najbardziej odpowiednich oraz wykwalifikowanych pracowników na dane stanowisko. W procesie tym istnieją dwa sposoby rekrutacji:
    1) Rekrutacja wewnętrzna, która polega na poszukiwaniu pracowników wewnątrz Szpitala. W siedzibie jednostki publikowana jest odpowiednia informacja o rozpoczęciu takiego procesu. Pracownicy zgłaszają swoje kandydatury. Spośród wszystkich zainteresowanych pracowników zostają wybrane te osoby, które spełniają kryteria na dane stanowisko, bądź też otrzymają awans.
    2) Rekrutacja zewnętrzna, która polega na poszukiwaniu pracowników spoza Szpitala. W siedzibie jednostki lub na stronie internetowej publikowana jest odpowiednia informacja o rozpoczęciu takiego procesu. Rozpatrywane i analizowane są wszystkie aplikacje, które wpłynęły od kandydatów na dane stanowisko w okresie ostatnich dwóch lat. Wszyscy kandydaci są zawiadamiani o rozpoczęciu procesu rekrutacji i zapraszani są na rozmowę kwalifikacyjną, w której bierze udział przyszły przełożony kandydata. Przedstawiciel pracodawcy prowadzi rozmowę kwalifikacyjną oceniając, czy dana osoba nadaje się na wybierane przez nią stanowisko.

§ 29
Reprezentacja Szpitala na zewnątrz. Kontakt z przedstawicielami mediów.

1. Upoważnionym do udzielania informacji o działalności jednostki są: Dyrektor, jego zastępcy lub inne osoby upoważnione w granicach obowiązków powierzonych im w tym zakresie i na zasadach wskazanych przez Dyrektora.
2. Za kontakt z mediami odpowiedzialny jest Rzecznik Szpitala.
3. Przedstawiciele mediów publicznych wchodzący na teren Szpitala w celu uzyskania informacji dotyczącej jednostki, zobowiązani są zgłosić ten zamiar Dyrektorowi Szpitala lub osobie zastępującej.
4. Zamiar zebrania informacji lub opinii wśród pracowników Szpitala, przedstawiciel mediów zgłasza Dyrektorowi lub jego zastępcy.
5. Udział przedstawicieli mediów w posiedzeniach Rady Społecznej Szpitala odbywa się wyłącznie za zgodą tego organu.
6. Przedstawiciele firm medycznych i farmaceutycznych wchodzący na teren szpitala w celu przeprowadzenia prezentacji produktów i wyrobów są bezwzględnie zobowiązani zgłosić ten zamiar w formie pisemnej i uzyskać pisemną zgodę od Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

ROZDZIAŁ XI
Postanowienia końcowe

§ 32

1. Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem podpisania zarządzenia wprowadzającego.
2. Wszelkie zmiany w Regulaminie Organizacyjnym dokonuje Dyrektor.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają pozostałe akty

prawne wewnętrzne Dyrektora Szpitala i procedury przez niego zatwierdzone.

4. Regulamin jest zgodny ze Statutem Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
5. Załącznikami do niniejszego regulaminu są: cennik opłat za udostępnianie dokumentacji, cennik opłat za świadczenia zdrowotne oraz cennik usług parkingowych.

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2
w Jastrzębiu – Zdroju

Robert Rychel

Zatwierdzono
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2
w Jastrzębiu-Zdroju
Robert Rychel

Cennik świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju

obowiązuje od 01 października 2022 r.

1. PRACOWNIA EKG		Cena *
1	EKG spoczynkowe	40,00 zł
2	EKG wysiłkowe	150,00 zł
2. PRACOWNIA EMG		Cena *
1	Próba miasteniczna	140,00 zł
2	EMG mięśnia	80,00 zł
3	ENG nerwu	40,00 zł
3. PRACOWNIA EEG		Cena *
1	EEG bez opisu (dla dzieci i dorosłych)	100,00 zł
2	EEG z opiesem (dla dorosłych)	120,00 zł
3	EEG we śnie bez opisu (dla dzieci)	150,00 zł
4. PRACOWNIA ENDOSKOPII		Cena *
1	Endoskopia diagnostyczna	300,00 zł
2	Endoskopia wycięcie polipów żołądka (do 1 cm)	500,00 zł
3	Endoskopia wycięcie polipów żołądka (powyżej 1 cm)	700,00 zł
4	Endoskopia wycięcie polipów żołądka + badanie histopat. (do 1 cm)	600,00 zł
5	Endoskopia wycięcie polipów żołądka + badanie histopat. (powyżej 1 cm)	800,00 zł
6	Endoskopia wycięcie polipów żołądka + badanie histopat.+ test ureazowy (do 1 cm)	650,00 zł
7	Endoskopia wycięcie polipów żołądka + badanie histopat.+ test ureazowy (powyżej 1 cm)	850,00 zł
8	Endoskopia wycięcie polipów żołądka + test ureazowy (do 1 cm)	550,00 zł
9	Endoskopia wycięcie polipów żołądka + test ureazowy (powyżej 1 cm)	750,00 zł
10	Endoskopia i biopsja na histopatologię	370,00 zł
11	Endoskopia z testem ureazowym	370,00 zł
12	Endoskopia z biopsją na histopatologię + test ureazowy + bad. histopat.	420,00 zł
13	Endoskopia z biopsją na histopatologię + test ureazowy	420,00 zł
14	Endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego	1 300,00 zł
15	Kolonoskopia diagnostyczna	480,00 zł
16	Kolonoskopia z biopsją	650,00 zł
17	Kolonoskopia + tamowanie krwawienia (elektrokoagulacja)	540,00 zł
18	Endoskopia + tamowanie HPU elektrokoagulacja	450,00 zł
19	Endoskopia + tamowanie HPU elektrokoagulacja + ostrzykiwanie	500,00 zł
20	Endoskopia + tamowanie krwawienia levonorem	500,00 zł
21	Endoskopia z opaskowaniem żylaków przełyku	1 500,00 zł
22	Endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego + bad. histopat.	1 400,00 zł
23	Kolonoskopia + tamowanie krwawienia levonorem	580,00 zł
24	Usunięcie ciała obcego ze światła przełyku bez nacięcia	500,00 zł
25	Założenie klipsa hemostatycznego (za 1 klips)	200,00 zł
26	Znieczulenie ogólne	320,00 zł
5. PRACOWNIA REKTOSKOPII		Cena *
1	Rektoskopia	200,00 zł
2	Rektoskopia z biopsją	280,00 zł
3	Anoskopia	180,00 zł
6. PRACOWNIA AUDIOMETRII		Cena *
1	Audiometria	80,00 zł
2	Test Si-Si	40,00 zł
3	Audiometria impedancyjna	80,00 zł
7. PRACOWNIA SPIROMETRII		Cena *
1	Spirometria	70,00 zł
8. PRACOWNIA HOLTERA		Cena *
1	Holter	130,00 zł
9. GABINET BADAŃ OKULISTYCZNYCH		Cena *

1	USG :	
	- 1 gałki ocznej	35,00 zł
	- 2 gałek ocznych	70,00 zł
2	USG-biometria:	
	- 1 gałki ocznej	30,00 zł
	- 2 gałek ocznych	60,00 zł
3	Badanie pola widzenia:	
	- 1 gałki ocznej	40,00 zł
	- 2 gałek ocznych	70,00 zł
4	Badanie dna oka (1 gałka oczna)	70,00 zł
5	Fotokoagulacja (laser) zmiany naczyniówki/siatkówki	300,00 zł
6	Pachymetria-śródbłonki:	
	- 1 gałki ocznej	35,00 zł
	- 2 gałek ocznych	70,00 zł
7	Angiografia fluoresceinowa	250,00 zł
8	OCT	
	- 1 gałki ocznej	120,00 zł
	- 2 gałek ocznych	170,00 zł
9	HRT	
	- 1 gałki ocznej	120,00 zł
	- 2 gałek ocznych	170,00 zł
10	Refrakcja (2 gałki oczne)	30,00 zł
11	Badanie w kierunku zakażenia nużeńcem	50,00 zł
12	YAG - Kapsulotomia	290,00 zł
13	SLT - selektywna laserowa trabekuloplastyka	290,00 zł
14	IRT - laserowa irydotomia	290,00 zł
15	Płukanie kanalików łzowych	200,00 zł
10. RTG		Cena *
1	Badanie dolnego odcinka przewodu pokarmowego	z kontrastem: 210,00 zł. bez kontrastu: 150,00 zł.
2	Badanie górnego odcinka przewodu pokarmowego (żołądek)	z kontrastem: 210,00 zł. bez kontrastu: 150,00 zł.
3	Badanie przełyku	z kontrastem: 210,00 zł. bez kontrastu: 150,00 zł.
4	Badanie rtg tkanek miękkich głowy	45,00 zł
5	Badanie rtg tkanek miękkich szyi	45,00 zł
6	Badanie rtg tkanek miękkich twarzy	45,00 zł
7	Cholangiografia	z kontrastem: 160,00 zł. bez kontrastu: 140,00 zł.
8	Cystografia mikcyjna	140,00 zł
9	Cystoureterografia	300,00 zł
10	Histerosalphingografia	300,00 zł
11	Komplet urazowy czaszki	100,00 zł
12	Opis zdjęcia spoza Zakładu	30,00 zł
13	Pielografia	300,00 zł
14	Urografia niejonowa	400,00 zł
15	Zdj. boczne	45,00 zł
16	Zdj. celowane	45,00 zł
17	Zdj. czaszki	50,00 zł
18	Zdj. dłoni p-a i boczne (jednej)	45,00 zł
19	Zdj. dłoni porównawcze	50,00 zł
20	Zdj. kanałów nerwów wzrokowych	60,00 zł
21	Zdj. klatki piersiowej	45,00 zł
22	Zdj. klatki piersiowej (pola górne)	45,00 zł
23	Zdj. klatki piersiowej + baryt (PA+bok z kontr.)	45,00 zł
24	Zdj. klatki piersiowej do 6 lat	45,00 zł
25	Zdj. kolana AP i bok (jeden staw)	45,00 zł
26	Zdj. kości krzyżowej	45,00 zł
27	Zdj. kości nosowej	45,00 zł
28	Zdj. kości ogonowej	45,00 zł

29	Zdj. kości piętowej	45,00 zł
30	Zdj. kości podudzia AP+L	50,00 zł
31	Zdj. kości ramiennej	45,00 zł
32	Zdj. kości udowej	50,00 zł
33	Zdj. kręgosłupa C a-p + bok	50,00 zł
34	Zdj. kręgosłupa czynnościowe	60,00 zł
35	Zdj. kręgosłupa L a-p + bok	60,00 zł
36	Zdj. kręgosłupa Th a-p + bok	60,00 zł
37	Zdj. kręgosłupa u dzieci (wada postawy)	60,00 zł
38	Zdj. kręgu szczytowego i obrotowego	45,00 zł
39	Zdj. łopatki	45,00 zł
40	Zdj. łuków jarzmowych	50,00 zł
41	Zdj. miednicy	50,00 zł
42	Zdj. miednicy małej	50,00 zł
43	Zdj. mostka	50,00 zł
44	Zdj. nadgarstka	45,00 zł
45	Zdj. nadgarstka porównawcze	50,00 zł
46	Zdj. obojczyka	45,00 zł
47	Zdj. oczodołu	45,00 zł
48	Zdj. okolicy czołowej	45,00 zł
49	Zdj. osiowe	45,00 zł
50	Zdj. palca dłoni	45,00 zł
51	Zdj. palca stopy	45,00 zł
52	Zdj. pogranicza	45,00 zł
53	Zdj. pogranicza Th/L	45,00 zł
54	Zdj. przedramienia	45,00 zł
55	Zdj. przeglądowe jamy brzusznej	50,00 zł
56	Zdj. przeglądowe układu moczowego	50,00 zł
57	Zdj. ręki	45,00 zł
58	Zdj. siodła tureckiego	45,00 zł
59	Zdj. skośne (2 projekcje)	55,00 zł
60	Zdj. stawów biodrowych	50,00 zł
61	Zdj. stawów krzyżowo-biodrowych	50,00 zł
62	Zdj. stawów skroniowo-żuchwowych (2 projekcje)	55,00 zł
63	Zdj. stawów skroniowo-żuchwowych (4 projekcje)	90,00 zł
64	Zdj. stawu barkowego (1 projekcja)	45,00 zł
65	Zdj. stawu biodrowego	45,00 zł
66	Zdj. stawu łokciowego	45,00 zł
67	Zdj. stawu mostkowo-obojczykowego	45,00 zł
68	Zdj. stawu skokowego AP+L	45,00 zł
69	Zdj. stopy p-a i boczne (jednej)	45,00 zł
70	Zdj. stóp porównawcze	50,00 zł
71	Zdj. szczęki	50,00 zł
72	Zdj. ślinianek	45,00 zł
73	Zdj. twarzoczaszki	45,00 zł
74	Zdj. uszu (2 projekcje)	60,00 zł
75	Zdj. zatok	45,00 zł
76	Zdj. żeber	45,00 zł
77	Zdj. żuchwy	45,00 zł
11. PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ		Cena *
1	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	260,00 zł
2	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	340,00 zł
3	TK: badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	360,00 zł
4	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego	340,00 zł
5	TK: badanie innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym	440,00 zł
6	TK: innej okolicy anatomicznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	460,00 zł
7	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	440,00 zł
8	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	600,00 zł
9	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	640,00 zł

10	TK: angiografia (z wyłączeniem angiografii tt.wieńcowych)	610,00 zł
11	TK: wirtualna kolonoskopia u pacjentów, u których warunki anatomiczne uniemożliwiają wykonanie kolonoskopii tradycyjnej	500,00 zł
12	TK: głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	440,00 zł
13	TK: innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	540,00 zł
14	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	540,00 zł
15	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	720,00 zł
16	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	760,00 zł
17	Znieczulenie dla dzieci (sedacja)	200,00 zł
18	Opis badania Tomografii Komputerowej wykonanego poza Zakładem	200,00 zł
19	Biopsja cienkoigłowa z wynikiem (TK)	300,00 zł
20	Toposcan	150,00 zł

* okolice anatomiczne stanowią: głowa, szyja, klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica, kręgosłup z podziałem na okolice anatomiczne (szyjny, piersiowy, lędźwiowy), kończyna górna z podziałem na okolice anatomiczne, kończyna dolna z podziałem na okolice anatomiczne

12. PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO		Cena *
1	MR głowy bez kontrastu	500,00 zł
2	MR głowy z kontrastem	700,00 zł
3	MR przysadki mózgowej bez kontrastu	590,00 zł
4	MR przysadki mózgowej z kontrastem	700,00 zł
5	MR kąty mostowo-móżdżkowe bez kontrastu	590,00 zł
6	MR kąty mostowo-móżdżkowe z kontrastem	700,00 zł
7	MR oczodołów bez kontrastu	590,00 zł
8	MR oczodołów z kontrastem	700,00 zł
9	MR zatok obocznych nosa bez kontrastu	590,00 zł
10	MR zatok obocznych nosa z kontrastem	700,00 zł
11	MR twarzoczaszki bez kontrastu	590,00 zł
12	MR twarzoczaszki z kontrastem	700,00 zł
13	MR angiografia naczyń głowy bez kontrastu	590,00 zł
14	MR angiografia naczyń głowy z kontrastem	1 000,00 zł
15	MR szyi / ślinianek bez kontrastu	590,00 zł
16	MR szyi / ślinianek z kontrastem	780,00 zł
17	MR odcinka kręgosłupa (C;TH;L-S) bez kontrastu	550,00 zł
18	MR odcinka kręgosłupa (C;TH;L-S) z kontrastem	700,00 zł
19	MR jamy brzusznej (wątroba, nerki, trzustka) bez kontrastu	590,00 zł
20	MR jamy brzusznej (wątroba, nerki, trzustka) z kontrastem	890,00 zł
21	MR cholangio bez kontrastu	550,00 zł
22	MR brzucha dynamiczne + cholangio z kontrastem	800,00 zł
23	MR stawów (kolano, biodro, bark, st. skokowy, łokieć, nadgarstek, stopa) bez kontrastu	550,00 zł
24	MR stawów (kolano, biodro, bark, st. skokowy, łokieć, nadgarstek, stopa) z kontrastem	800,00 zł
25	MR kończyny górnej, dolnej bez kontrastu	550,00 zł
26	MR kończyny górnej, dolnej z kontrastem	800,00 zł
27	MR innej okolicy anatomicznej bez kontrastu	590,00 zł
28	MR innej okolicy anatomicznej z kontrastem	800,00 zł
29	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	800,00 zł
30	Opis badania Rezonansu Magnetycznego wykonanego poza Zakładem	200,00 zł
31	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 000,00 zł

* okolice anatomiczne stanowią: głowa, szyja, klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica, kręgosłup z podziałem na okolice anatomiczne (szyjny, piersiowy, lędźwiowy), kończyna górna z podziałem na okolice anatomiczne, kończyna dolna z podziałem na okolice anatomiczne

13. PRACOWNIA BADAŃ NACZYNIOWYCH		Cena *
1	Embolizacja selektywana + koszty zastosowanego sprzętu i materiałów (mikrocewniki, mikroprowadniki, spiirale embolizacyjne itp.)	3000,00 zł + koszty sprzętu i materiałów wg faktury
2	Angiografia / Arteriografia	2 000,00 zł
3	Aortografia	2 500,00 zł
4	Flebografia	1 800,00 zł

14. USG		Cena *
1	USG głowy	90,00 zł
2	UKG (USG serca)	150,00 zł

3	Echokardiografia przezprzełykowa TEE	280,00 zł
4	USG klatki piersiowej	90,00 zł
5	USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego, gruczołu krokowego)	90,00 zł
6	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej	90,00 zł
7	USG ginekologiczne	90,00 zł
8	USG położnicze	90,00 zł
9	USG tarczycy	90,00 zł
10	USG ślinianek	90,00 zł
11	USG węzłów chłonnych	90,00 zł
12	USG szyi	90,00 zł
13	USG Doppler naczyń obwodowych - domózgowe	130,00 zł
14	USG Doppler naczyń obwodowych żył kończyn dolnych	130,00 zł
15	USG Doppler naczyń obwodowych żył kończyn górnych	130,00 zł
16	USG Doppler naczyń obwodowych tętnic kończyn dolnych	130,00 zł
17	USG Doppler naczyń obwodowych tętnic kończyn górnych	130,00 zł
15. STACJA DIALIZ		Cena *
1	Hemodializoterapia	550,00 zł
16. KONSULTACJE / PORADY		Cena *
1	Chorób Piersi	150,00 zł
2	Chirurgii Ogólnej	150,00 zł
3	Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	150,00 zł
4	Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	150,00 zł
5	Gastrologiczna	150,00 zł
6	Ginekologiczna	150,00 zł
7	Hematologiczna	150,00 zł
8	Internistyczna	150,00 zł
9	Kardiologiczna	190,00 zł
10	Nefrologiczna	150,00 zł
11	Neurochirurgiczna	150,00 zł
12	Neurochirurgiczna przeprowadzana na podstawie przesłanych drogą elektroniczną badań obrazowych	190,00 zł
13	Neurologiczna	190,00 zł
14	Okulistyczna	150,00 zł
15	Otolaryngologiczna	150,00 zł
16	Pediatryczna	150,00 zł
17	Proktologiczna	150,00 zł
18	Psychologiczna	150,00 zł
19	Pulmonologiczna	150,00 zł
20	Rehabilitacyjna	150,00 zł
21	Reumatologiczna	150,00 zł
22	Urologiczna	150,00 zł
23	Porada w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ)	160,00 zł
24	Porada w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej	160,00 zł
25	Konsultacja badań obrazowych trudnych diagnostycznie (Zakład Diagnostyki Obrazowej)	160,00 zł
26	Konsultacja fizjoterapeuty	80,00 zł
+ koszt wykonanych dodatkowych badań		
17. GINEKOLOGIA		Cena *
1	Zabiegi elektrokoagulacji szyjki macicy	300,00 zł
2	KTG	70,00 zł
3	Kolposkopia	220,00 zł
4	Badanie cytologiczne	65,00 zł
18. OTOLARYNGOLOGIA		Cena *
1	Płukanie zatok	150,00 zł
2	Videostroboskopia	150,00 zł
3	Nacięcie błony bębenkowej z założeniem drenika wentylacyjnego	200,00 zł
4	Płukanie uszu	100,00 zł
5	Wymiana rurki tracheostomijnej	150,00 zł
19. UROLOGIA		Cena *

1	Cystoskopia	550,00 zł
2	Pomiar szybkości odpływu moczu	150,00 zł
3	Założenie cewnika do pęcherza moczowego	150,00 zł
4	Założenie sondy moczowodowej	900,00 zł
5	Biopsja prostaty z wynikiem (Urologia)	1 150,00 zł
6	Założenie cystofixu	600,00 zł
7	Litotrypsja	1 800,00 zł
20. HEMATOLOGIA		Cena *
1	Badanie i ocena czasu krwawienia	50,00 zł
2	Barwienie MGG	50,00 zł
3	Barwienie MGG z oceną	250,00 zł
4	Biopsja cienkoigłowa węzła	350,00 zł
5	Ocena cytochemiczna preparatu (1 barwienie)	350,00 zł
6	Ocena cytologiczna preparatów szpiku (ocena mielogramu)	330,00 zł
7	Ocena cytologiczna preparatów walca kostnego	300,00 zł
8	Ocena cytologiczna trepanobiopsji	330,00 zł
9	Ocena cytologiczna węzła chłonnego	350,00 zł
10	Ocena rozmazów krwi obwodowej	240,00 zł
11	Punkcja szpiku z oceną mielogramu	500,00 zł
12	Punkcja szpiku - pobranie szpiku i wykonanie rozmazów	370,00 zł
13	Trepanobiopsja - wykonanie rozmazów i preparatów odbitkowych walca kostnego	550,00 zł
14	Trepanobiopsja z oceną cytologiczną	680,00 zł
15	Trepanobiopsja, ocena mielogramu i ocena preparatów walca kostnego	760,00 zł
16	Upust leczniczy krwi	200,00 zł
21. CHIRURGIA SZCZĘKOWO - TWARZOWA		Cena *
1	Resekcja 1 zęba	450,00 zł
2	Resekcja 2 lub więcej zębów (za każdy ząb)	450,00 zł + 200,00 zł. za każdy następny ząb
3	Ekstrakcja	200,00 zł
4	Zamknięcie połączenia ustno-zatokowego	650,00 zł
5	Unieruchomienie złamania żuchwy przy pomocy szyn stalowych z elastycznym wyciągiem	600,00 zł
6	Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego	450,00 zł
7	Chirurgiczna ekstrakcja zęba z zaopatrzeniem szwami chirurgicznymi	250,00 zł
8	Chirurgiczna ekstrakcja zęba z z wytworzeniem płata śluz-okostna na sali operacyjnej	350,00 zł
9	Chirurgiczna ekstrakcja zęba z z wytworzeniem płata śluz-okostna na sali operacyjnej pod nadzorem anestezjologa	450,00 zł
10	Wycięcie pojedynczych zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich z niezbędną diagnostyką (w tym badanie hist.-pat.)	300,00 zł
11	Wycięcie rozległych lub mnogich (powyżej 5) zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich z niezbędną diagnostyką (w tym badanie hist-pat)	350,00 zł
12	Chirurgiczne opracowanie rozległych, głębokich ran	400,00 zł
13	Złamanie kości szczęki otwarte - leczenie zachowawcze	650,00 zł
14	Odsłonięcie zęba zatrzymanego do leczenia ortodontycznego	450,00 zł
15	Usunięcie złogów z przewodu ślinianki	400,00 zł
16	Założenie szyny przy zwichnięciu zębów	400,00 zł
17	Wycięcie torbieli żuchwy/ szczęki połączone z resekcją zęba	600,00 zł
18	Repozycja wyrostka zębodołowego	500,00 zł
19	Plastyka wyrostka zębodołowego	700,00 zł
20	Wycięcie torbieli żuchwy/ szczęki połączone z mnogą resekcją zębów	900,00 zł
21	Wycięcie płaszczyznowych zmian przedrakowych błony śluzowej jamy ustnej i języka (leukoplakia III i IV stopnia, liszaj Wilsona)	400,00 zł
22	Usunięcie operacyjne zęba zatrzymanego z zabiegiem plastyki połączenia z zatoką	900,00 zł
23	Złamanie oczodołu, złamania zespołu jarzmowo-szczękowego - repozycja	900,00 zł
22. PRACOWNIA FIZYKOTERAPII		Cena *
1	Aquavibron	15,00 zł
2	Bicze szkockie	24,00 zł
3	Bioptron	10,00 zł
4	Ćwiczenia indywidualne	18,00 zł
5	Ćwiczenia na przyrządach	9,00 zł
6	Ćwiczenia zespołowe	12,00 zł

7	Drenaż limfatyczny	60,00 zł
8	Fonoforeza	13,00 zł
9	Galwanizacja	11,00 zł
10	Interdyn	12,00 zł
11	Jonoforeza	11,00 zł
12	Kinezjotaping	38,00 zł
13	Krioterapia	15,00 zł
14	Laser	14,00 zł
15	Ledoterapia	13,00 zł
16	Magnetoledoterapia	14,00 zł
17	Magnetostymulacja	14,00 zł
18	Magnetoterapia	14,00 zł
19	Masaż podwodny	30,00 zł
20	Masaż suchy całkowity	60,00 zł
21	Masaż suchy częściowy	40,00 zł
22	Masaż wirowy k. górnych	20,00 zł
23	Masaż wirowy k. dolnych	20,00 zł
24	Pole elektro-magnetyczne wysokiej częstotliwości	14,00 zł
25	Prądy diadynamiczne	11,00 zł
26	Prądy KOTZA	12,00 zł
27	Prądy TENS	12,00 zł
28	Prądy Traberta	12,00 zł
29	Sollux	11,00 zł
30	Stymulacja	13,00 zł
31	Stymulacja p/bólowa	13,00 zł
32	Tonoliza	13,00 zł
33	Ultradźwięki	13,00 zł
34	Usprawnianie wg metod neurofizjologii PNF	70,00 zł
35	Wyciąg - pętla Glissona	12,00 zł
36	Wyciąg lędźwiowy SANDERS	12,00 zł
37	Wyciąg szyjny SANDERS	12,00 zł
23. PORADNIA MEDYCYNY PRACY		Cena *
1	Badanie lekarskie profilaktyczne (wstępne, okresowe, kontrolne)	90,00 zł
2*	Badanie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych	80,00 zł
3*	Wydanie orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych dla kierowców z kategorią B (kierowcy pojazdów służbowych)	250,00 zł
4	Badanie lekarskie pracownika do którego doszło do ekspozycji na materiał biologiczny	80,00 zł
5	Badanie okulistyczne	70,00 zł
6	Badanie laryngologiczne	70,00 zł
7	Badanie neurologiczne	70,00 zł
8	Badanie psychologiczne	70,00 zł
9	Badania diagnostyczne oraz dodatkowe konsultacje specjalistyczne zlecane przez lekarza medycyny pracy w zależności od narażeń	zgodnie z cennikiem WSzS nr 2
10	Badania laboratoryjne zlecane przez lekarza medycyny pracy w zależności od narażeń	zgodnie z cennikiem badań laboratoryjnych

2* - jednorazowo przy przyjęciu: kał na nosicielstwo (3 badania) wykonane we własnym zakresie

3* - wymagane badania do wydania orzeczenia wykonane we własnym zakresie:
1) badanie widzenia zmierzchowego i wrażliwość na olśnienie,
2) konsultacja psychologiczna do kierownia pojazdami w ramach obowiązków służbowych.

24. AMBULATORIUM IZBY PRZYJĘĆ		Cena *
1	Szycie rany (za 1 opakowanie nici)	100,00 zł
2	Opatrunek gipsowy: dłoniowo ramienny	70,00 zł
3	Opatrunek gipsowy: szyna dłoniowo-ramienna	60,00 zł
4	Opatrunek gipsowy: dłoniowo-przedramienny	60,00 zł
5	Opatrunek gipsowy: szyna dłoniowo-przedramienna	60,00 zł
6	Opatrunek gipsowy: desoult gipsowy	100,00 zł
7	Opatrunek gipsowy: but gipsowy	70,00 zł
8	Opatrunek gipsowy: szyna stopowo-podudziowa	60,00 zł
9	Opatrunek gipsowy: stopowo-udowy	100,00 zł
10	Opatrunek gipsowy: szyna stopowo-udowa	100,00 zł
11	Opatrunek gipsowy: sandał rzymski	60,00 zł

12	Opatrunek gipsowy: tutor gipsowy	90,00 zł
13	Opatrunek gipsowy: szyna tutorowa	90,00 zł
14	Nacięcie powłok - ewakuacja, sączkowanie krwiaka i/lub ropnia, ciało obce - usunięcie z powłok i/lub z naturalnych otworów ciała, zaopatrzenie ran powierzchownych	100,00 zł
15	Nastawienie złamania i/lub unieruchomienie zewnętrzne	120,00 zł
16	Usunięcie opatrunku gipsowego	50,00 zł
17	Punkcja diagnostyczno-terapeutyczna jam ciała, zatok, skóry i torbieli z pełną diagnostyką (cytologia, mikrobiologia, analityka)	170,00 zł
18	Usunięcie paznokcia, łożyska paznokcia lub obrąbka naskórkowego	110,00 zł
19	Usunięcie szwów	40,00 zł
20	Wycięcie pojedynczych zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich z niezbędną diagnostyką, w tym badanie hist-pat	200,00 zł
21	Zaopatrzenie chirurgiczne ran, wycięcie zmian ze skóry okolic wstrząsorodnych - np.szyja- w znieczuleniu miejscowym z badaniem histopatologicznym	200,00 zł
22	Zabieg wykonania blokady dostawowej	100,00 zł
23	Wycięcie pojedynczych zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich	200,00 zł
24	Punkcja jam ciała, zatok, skóry, torbieli i stawow	170,00 zł
25	Opatrunek suchy (mała rana)	30,00 zł
26	Usunięcie kleszcza	30,00 zł
27	Kroplowy wlew substanci leczniczej	50,00 zł
28	Podanie anatoksyny tężcowej	30,00 zł
29	Znieczulenie miejscowe	40,00 zł
30	Pomiar RR	15,00 zł
31	Iniekcje domięśniowe	25,00 zł
32	Iniekcje dożylne	25,00 zł
+ koszt wykonanych dodatkowych badań		
ODDZIAŁY SZPITALNE		Cena*
1	Odpłatność za pobyt pacjenta nieuprawnionego do bezpłatnych świadczeń medycznych w oddziałach szpitalnych stanowi iloczyn jednostek rozliczeniowych zgodnie z obowiązującym katalogiem NFZ i ceny jednostkowej obowiązującej w NFZ. Kwalifikacji do odpowiedniej jednostki rozliczeniowej dokonuje lekarz prowadzący.	zgodnie z wyceną NFZ
OPŁATA RYCZAŁTOWA DLA JEDNOSTEK ZAWIERAJĄCYCH UMOWY NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE		Cena*
1	Miesięczny ryczałt za gotowość do świadczenia usług objętych umową, w przypadku ich nie wykonania w danym miesiącu rozliczeniowym.	100,00 zł

* Cena dotyczy usług w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia. W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

1) W przypadku przystępowania przez WSzS nr 2 do konkursów na świadczenia medyczne organizowanych przez inne podmioty lecznicze albo też w przypadku posiadania z innymi podmiotami leczniczymi umów współpracy, Dyrekcja może zdecydować o wprowadzeniu cen indywidualnych w stosunku do danego podmiotu leczniczego, przy uwzględnieniu warunków konkurencji, potencjalnych obrotów z danym podmiotem, zakresu zamawianych usług, kosztów albo też korzyści dla WSzS nr 2, wynikających z zawartej umowy współpracy.

2) W przypadku świadczenia przez WSzS nr 2 usługi medycznej nie wycenionej w cenniku, cena usługi na potrzeby zawarcia w tym zakresie odpowiedniej umowy zostaje wyliczona w oparciu o szacowane koszty jej świadczenia z uwzględnieniem otoczenia i cen na rynku konkurencyjnym. Ustalona cena będzie wprowadzona do cennika zgodnie z obowiązującą procedurą na kolejnym posiedzeniu Rady Społecznej.

Obliczenia dotyczą okresu od dnia 01.10.2022 do 30.11.2022 r.

1. Wysokość opłaty za udostępnienie wyciągów, odpisów, kserokopii dokumentacji medycznej pacjentom i osobom upoważnionym przez pacjenta do otrzymania dokumentu oraz innej niż medyczna bedącej w zasobach szpitala.

Rodzaj usługi	netto	vat (23 %)	brutto
Wykonanie jednej strony wyciągu lub odpisu	10,01	2,30	12,31
Wykonanie jednej strony kopii	0,35	0,08	0,43
Sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych	2,00	0,46	2,46

2. Wysokość opłaty za wydanie zaświadczenia, orzeczenia lekarskiego

Rodzaj usługi	netto	vat (23%)	brutto
Wydanie zaświadczenia, orzeczenia lekarskiego	25,00	5,75	30,75

3. Wysokość opłaty na nośnikach informacji

Rodzaj usługi	netto	vat (23 %)	brutto
Wykonanie jednej strony kopii dokumentacji inna niż medyczna	1,11	0,25	1,36
Wykonanie kopii na nośniku informacji płyta	9,13	2,10	11,22
Wykonanie kopii na nośniku informacji USB Pendrive	31,64	7,28	38,91
Wykonanie kopii wysyłka pocztą elektoniczną	8,27	1,90	10,17

4. wysokość opłaty za przesyłkę pocztową

Rodzaj usługi	netto	vat (23 %)	brutto
koszty listu zwykłego do 500g format S stawka VAT 23%	3,90	0,90	4,80

koszty listu zwykłego do 1000g format M stawka VAT 23%	4,60	1,06	5,66
koszty listu zwykłego do 2000g format L stawka VAT 23%	7,20	1,66	8,86
koszty listu poleconego 50g format S stawka VAT 23%	6,80	1,56	8,36
potwierdzenie odbioru S	9,80	2,25	12,05
koszty listu poleconego 350g format M stawka VAT 23%	7,30	1,68	8,98
potwierdzenie odbioru M	10,30	2,37	12,67
koszty listu poleconego 1000g format L stawka VAT 23%	15,60	3,59	19,19
potwierdzenie odbioru L	18,60	4,28	22,88

Główny Księgowy
mgr Agata Szpak