



REGULAMIN ORGANIZACYJNY SZPITALA POMNIK CHRZTU POLSKI W GNIEŹNIE

Załącznik do Zarządzenia nr 5/2024
Dyrektora Szpitala Pomnik Chrztu Polski
z 02.02.2024 r.

Gniezno, luty 2024 r.

Spis treści

I. Postanowienia ogólne	3
II. Cele i zadania podmiotu leczniczego	4
III. Struktura organizacyjna zakładu	5
IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych	5
V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiocie leczniczym	5
VI. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych zakładu oraz warunki współdziałania tych jednostek	9
VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	26
VIII. Udostępnianie dokumentacji medycznej i wysokość opłat za jej udostępnienie	27
IX. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat	28
X. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok przez okres dłuższy niż 72 h ...	28
XI. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych	28
XII. Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi zakładu ...	28
XIII. Klauzula informacyjna stosowania monitoringu	32
XIV. Przepisy końcowe	33
XV. Załączniki	33

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Ilekcroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. **Ambulatoryjnych świadczeniach zdrowotnych** – należy przez to rozumieć świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu. Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach Zakładu, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta.
2. **Dokumentacji medycznej** – należy przez to rozumieć dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. **Dyrektorze** – należy przez to rozumieć Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie w rozumieniu przepisów art. 46 Ustawy o działalności leczniczej,
4. **Komórce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć jednostkę/komórkę wyodrębnioną w strukturze organizacyjnej zakładu
5. **Pacjencie** – należy przez to rozumieć osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny,
6. **Statucie** – należy przez to rozumieć Statut Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie;
7. **Świadczeniobiorcy** – należy przez to rozumieć osoby w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
8. **Świadczeniu Szpitalnym** – należy przez to rozumieć wykonywane całą dobę, kompleksowe świadczenia zdrowotne, polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.
9. **Świadczeniu zdrowotnym** – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania
10. **Ustawie o działalności leczniczej, Ustawie** – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
11. **Zakładzie, Zespole** – należy przez to rozumieć Zespół Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie - Szpital Pomnik Chrztu Polski, ul. Św. Jana 9; 62-200 Gniezno, tel. +48 61-426-44-61; fax. +48 61-426-32-33 e-mail: poczta@szpitalpomnik.pl ePUAP: /ZUZ_Gniezno/SkrytkaESP, NIP: 784-20-08-454, REGON: 000315123, KRS: 0000002915;

§ 2

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie, zwany dalej „Zespołem”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z siedzibą w Gnieźnie.
2. Zespół może używać nazwy skróconej: “Szpital Pomnik Chrztu Polski”.
3. Podmiotem tworzącym Zespół jest Powiat Gnieźnieński.
4. Zespół działa na podstawie:
 - a. ustawy z dnia 5 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - b. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - c. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,

- d. innych przepisów dotyczących funkcjonowania podmiotów prowadzących działalność leczniczą,
 - e. statutu,
 - f. zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - g. niniejszego regulaminu.
5. W skład Zespołu wchodzi następujące przedsiębiorstwa:
 - a. Szpital,
 - b. Ambulatorium,
 6. Niniejszy Regulamin Organizacyjny, zwany w dalszej części „Regulaminem”, określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz strukturę organizacyjną Zespołu.
 7. Regulamin ustala Dyrektor, a opiniuje Rada Społeczna Zespołu.

II. Cele i zadania podmiotu leczniczego

§ 3

1. Podstawowym celem Zespołu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.
2. Do zadań Zespołu należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a. opieki szpitalnej,
 - b. specjalistycznej opieki ambulatoryjnej,
 - c. diagnostyki,
 - d. pomocy doraźnej,
 - e. transportu sanitarnego,
 - f. opieki długoterminowej,
 - g. opieki paliatywno-hospicyjnej,
 - h. profilaktyki i promocji zdrowia.
3. Przedmiotem działalności Zespołu jest również:
 - a. udostępnianie zasobów Zespołu innym podmiotom w celu prowadzenia przez nie działalności szkoleniowej na rzecz osób posiadających uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych lub innych osób kształcących się w zakresie związanym z działalnością leczniczą,
 - b. prowadzenie wydzielonej działalności gospodarczej w zakresie działalności usługowej i handlowej: budowlane roboty instalacyjne, budowlane roboty wykończeniowe, usługi hotelarskie, usługi transportowe, ogrzewanie pomieszczeń, dostarczanie ciepłej wody, usługi sterylizacji, usługi rachunkowo - księgowo i kontroli księgowo, usługi doradztwa w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania,
 - c. prowadzenie wydzielonej działalności w zakresie wydzierżawiania i wynajmowania nieruchomości, rzeczy ruchomych oraz zorganizowanych zespołów składników niematerialnych i materialnych przeznaczonych do prowadzenia działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
 - d. obrotu produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi;
 - e. wydawania opinii w sprawach medycznych;
 - f. wykonywanie zadań publicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

III. Struktura organizacyjna zakładu

§ 4

Schemat organizacyjny Zespołu określa Załącznik nr 1 do Regulaminu.

IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 5

Zespół udziela świadczeń w ramach:

1. stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych:
 - a. w oddziałach szpitalnych przy ul. Św. Jana 9, ul. 3 Maja 37, 62-200 Gniezno,
2. ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych obejmujących świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielanych:
 - a. w poradniach specjalistycznych Zespołu w Gnieźnie przy ul. Św. Jana 9, 62-200 Gniezno,
 - b. w pracowniach diagnostycznych, gdzie wykonywane są badania diagnostyczne w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustaleniu dalszego postępowania leczniczego - przy ul. Św. Jana 9, 62-200 Gniezno oraz przy ul. 3 Maja 37, 62-200 Gniezno
 - c. w ramach opieki zapobiegawczej, uzupełniającej zadania objęte podstawową opieką zdrowotną;
 - d. w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń;
3. pomocy doraźnej (Pomoc Doraźna - Pogotowie Ratunkowe, Transport Sanitarny)
 - a. w miejscu wypadku lub zachorowania
 - b. lekarskiej pomocy doraźnej (Ambulatorium Ogólne, Specjalistyczne Zespoły Wyjazdowe)
 - ul. 3 Maja 2, 62-280 Kiszkowo
 - ul. Gnieźnieńska 1, 62-230 Witkowo
 - c. pomoc świadczona w SOR (w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym)

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiocie leczniczym

§ 6

Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym, finansowanych ze środków publicznych oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, w ramach środków finansowych przekazywanych Szpitalowi na podstawie umów zawartych z podmiotami finansującymi udzielanie tych świadczeń.
2. Szpital realizuje skierowania wydane przez:
 - a. lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego zatrudnionych w Szpitalu oraz spoza Szpitala,
 - b. inny samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej,
 - c. lekarza wykonującego swój zawód w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki,
 - d. grupową praktykę lekarską lub grupową specjalistyczną praktykę lekarską,

- e. niepubliczny zakład opieki zdrowotnej,
3. Szpital udziela świadczeń niezakontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zlecenie osób zarówno objętych jak i nieobjętych uprawnieniem do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, za odpłatnością zgodną z zatwierdzanym przez dyrektora Szpitala cennikiem, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.
4. Za udzielenie świadczeń, o których mowa w ust. 3. Szpital wystawia pacjentowi rachunek, będący podstawą uiszczenia zapłaty.
5. Szpital udziela ponadto świadczeń na zlecenie podmiotów zewnętrznych, na warunkach i za odpłatnością określonych w umowie pomiędzy stronami.
6. Za udzielenie świadczeń, o których mowa w ust. 5. Szpital wystawia fakturę.
7. Świadczenia, o których mowa w ust. 5. realizowane są w sposób nieograniczający dostępu do świadczeń dla pacjentów korzystających z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.
8. Szpital zapewnia nieodpłatny transport środkiem transportu sanitarnego pacjentowi na zasadach ustalonych w odrębnych przepisach prawnych.
9. Zgłaszając się do szpitala celem hospitalizacji, pacjent przedkłada:
 - a. skierowanie do szpitala,
 - b. dowód osobisty zawierający nr PESEL lub inny dokument potwierdzający tożsamość (np. paszport)
10. O przyjęciu do szpitala osoby zgłaszającej się orzeka lekarz izby przyjęć po:
 - a. przeprowadzeniu bezpośredniego badania podmiotowego i przedmiotowego oraz badań dodatkowych, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności istotnych dla oceny zdrowia pacjenta,
 - b. uzyskaniu zgody pacjenta lub jej przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego na leczenie szpitalne, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia zgody.

§ 7

Przechowywanie osobistych rzeczy chorych

1. Pacjent zgłaszający się do szpitala celem hospitalizacji powinien się zabezpieczyć w odpowiednią do pobytu w szpitalu bieliznę i odzież (piżama, szlafrok), obuwiu oraz środki higieny osobistej.
2. Pacjent przyjęty na leczenie stacjonarne pozostawia ubranie, obuwiu i bieliznę osobistą na przechowanie w depozycie ubrań lub przekazuje rodzinie.
3. Pacjent przyjęty do szpitala w okolicznościach, które uniemożliwiły jego odpowiednie przygotowanie się do pobytu szpitalnego otrzymuje na czas hospitalizacji bieliznę i odzież szpitalną.

§ 8

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych na oddziale

1. Przyjęcie pacjenta na oddział

- a. Z chwilą przyjęcia pacjenta na oddział lekarz przeprowadza badanie przedmiotowe i podmiotowe oraz zleca badania dodatkowe niezbędne w celu ustalenia rozpoznania i sposobu postępowania medycznego.

2. Dokumentacja medyczna

- a. Każdemu pacjentowi przyjętemu do szpitala zakłada się historię choroby w izbie przyjęć.
- b. Historię choroby i inną dokumentację medyczną sporządza się i prowadzi zgodnie z obowiązującymi przepisami.

3. Opieka nad pacjentem

- a. Świadczenia zdrowotne na oddziałach, w poradniach i pracowniach diagnostycznych udzielane są tylko i wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny i spełniające warunki określone w obowiązujących przepisach prawa.

- b. Pacjent, który chciałaby skorzystać na własny koszt z ustawowego prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną wskazaną przez nią osobę, składa lekarzowi kierującemu oddziałem lub pielęgniarce oddziałowej oświadczenie wskazujące osobę, która taką opiekę ma sprawować w określonym przez niego czasie w trakcie hospitalizacji.
- c. Dodatkową opieką pielęgnacyjną sprawowaną przez osobę wskazaną przez pacjenta mogą być objęte czynności nie będące świadczeniami opieki zdrowotnej w rozumieniu obowiązujących przepisów, a ich zakres wymaga uprzedniego uzgodnienia z lekarzem kierującym oddziałem lub pielęgniarką oddziałową i jako taki nie może być przekroczony.
- d. Podczas udzielania świadczeń zdrowotnych Pacjentowi może towarzyszyć jedna osoba.
- e. Prawo Pacjenta do obecności osoby towarzyszącej może być ograniczone w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego, ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne Pacjentów oraz z uwagi na możliwości organizacyjne Zakładu.

4. Zgoda na procedury medyczne

- a. Personel medyczny jest obowiązany uzyskać od pacjenta lub jego opiekuna (przedstawiciela ustawowego) zgodę na każdą wykonywaną procedurę medyczną.
- b. W razie odmowy udzielenia zgody lekarz powinien uzyskać pisemne oświadczenie, że pacjent został uprzedzony o możliwych następstwach niedokonania zabiegu i wynikającym z tego zagrożeniu dla zdrowia i życia pacjenta

5. Prawa i obowiązki pacjenta

- a. Na terenie Zakładu obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu, spożywania napojów alkoholowych i środków odurzających oraz uprawiania gier hazardowych.
- b. Pacjenci nie mogą opuszczać terenu oddziału bez uprzedniego uzgodnienia tego faktu z lekarzem prowadzącym. Nadto powinni przestrzegać ustalonego na oddziale porządku i organizacji pracy oraz:
 - i. przebywać w sali w porach obchodów lekarskich,
 - ii. przebywać w sali w porach wydawania posiłków,
 - iii. nie zakłócać spokoju innym pacjentom,
 - iv. szanować prawa przysługujące innym pacjentom szpitala w tym również prawa do przebywania w szpitalu w odpowiednich warunkach higieniczno – sanitarnych.
- c. Brak zgody lekarza na wyjście pacjenta poza oddział jest równoznaczny z samowolnym opuszczeniem oddziału, za które Szpital nie ponosi odpowiedzialności.

§ 9

Wypisanie ze szpitala

1. Wypisanie ze szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:
 - a. gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszej diagnostyki szpitalnej i leczenia w szpitalu,
 - b. na życzenie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - c. gdy pacjent w sposób rażący narusza regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo zdrowia innych osób.
2. Pacjent wypisywany na własne żądanie jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu i składa oświadczenie na piśmie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie, co musi znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza stosowną adnotację w dokumentacji medycznej.
3. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w szpitalu, lekarz kierujący oddziałem lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Zakładu sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze szpitala i przyczynach odmowy.

4. Wypisanie ze szpitala jest poprzedzone badaniem lekarskim podmiotowym i przedmiotowym, przekazaniem pacjentowi informacji dotyczących dalszego postępowania medycznego i zdrowego stylu życia oraz przekazaniu dokumentacji medycznej do działu dokumentacji medycznej, statystyki i analiz. Badanie powinno odbyć się w warunkach zapewniających intymność rozmowy. Dokumentacja medyczna związana z wypisem powinna być wydana pacjentowi w dniu wypisu, a jeżeli wypis ze szpitala następuje w dniu wolnym od pracy, w pierwszym dniu roboczym po wypisaniu ze szpitala.
5. Jeżeli pacjent niezdolny do samodzielnej egzystencji nie został odebrany w wyznaczonym przez Szpital terminie przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego Szpital niezwłocznie zawiadamia o tym gminę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta oraz organizuje na jej koszt przewiezienie pacjenta do miejsca zamieszkania⁶. Za pobyt w szpitalu w okolicznościach określonych w ust. 8. Szpital wystawia pacjentowi rachunek, będący podstawą uiszczenia zapłaty.

§ 10

Obowiązki Szpitala w razie śmierci pacjenta

1. W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia pacjenta szpital jest zobowiązany:
 - a. niezwłocznie powiadomić osobę lub instytucję wskazaną przez chorego, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego
 - b. na życzenie pacjenta umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania,
 - c. zapewnić warunki umierania w spokoju i godności.
2. Szpital umożliwi rodzinie dostęp do pacjenta terminalnego zawsze, również w przypadku pobytu pacjenta na oddziale aktualnie zamkniętym.
3. W przypadku zgonu pacjenta pielęgniarka pełniąca dyżur niezwłocznie zawiadamia lekarza.
4. Lekarz pełniący dyżur zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić osobę lub instytucję wskazaną przez pacjenta przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego o zgonie pacjenta.
5. W sytuacji zgonu pacjenta, zwłoki mogą być przechowywane nieodpłatnie nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta. Dłużej mogą być przechowywane tylko w sytuacji, gdy:
 - a. nie mogą być wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
 - b. w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie lub śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - c. przemawiają za tym inne niż wymienione w lit. a) i b) ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
6. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być poddane sekcji, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy, z zastrzeżeniem sytuacji :
 - a. określonych w Kodeksie postępowania karnego, tj. w przypadku podejrzenia przestępnego spowodowania śmierci — na polecenie prokuratora lub sądu,
 - b. wydania przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego decyzji administracyjnej nakazującej wykonanie sekcji zwłok osoby zmarłej na chorobę zakaźną lub podejrzaną o taką chorobę,
 - c. gdy przyczyn zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny.
7. Powiatowy Inspektor Sanitarny może również w drodze decyzji administracyjnej zakazać wykonywania sekcji zwłok, gdy sekcja zwłok mogłaby prowadzić do zakażenia osób lub skażenia środowiska, chyba że zachodzi podejrzenie, że zgon nastąpił w wyniku popełnienia przestępstwa.
8. W dokumentacji medycznej sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem oraz załącza się sprzeciw.
9. Dyrektor d/s Lecznictwa lub osoba upoważniona na jego wniosek zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

10. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
11. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, przeprowadzenie sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianego w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, może zarządzić Dyrektor d/s Lecznictwa lub upoważniony przez niego lekarz
12. Po zgonie pacjenta, a przed wykonaniem sekcji zwłok umieszcza się je w pomieszczeniu do przechowywania zwłok.
13. Przedmioty osobistego użytku należące do zmarłego Pielęgniarka Oddziałowa właściwego oddziału wydaje za pokwitowaniem członkom najbliższej rodziny pacjenta. W przypadku zgonu spowodowanego chorobą zakaźną przedmioty te poddawane są uprzedniej dezynfekcji.
14. Przedmioty wartościowe oddane przez zmarłego do depozytu szpitalnego wydawane są spadkobiercom protokołarnie po przedłożeniu dokumentu stwierdzającego nabycie spadku.
15. Pracowników Szpitala obowiązuje zakaz akwizycji na rzecz firm pogrzebowych i udzielania informacji o zgonach pacjentów osobom i podmiotom nieuprawnionym.
16. Tajemnica lekarska (medyczna), poza wyjątkami ustawowymi, obowiązuje także po śmierci Pacjenta.

VI. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych zakładu oraz warunki współdziałania tych jednostek

§ 11

Zadania ogólne wszystkich komórek organizacyjnych

1. Dla skutecznego wykonywania działalności statutowej działają, sekcje, oddziały, pododdziały, zakłady i pracownie współpracują ze sobą i innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
2. Celem współdziałania komórek organizacyjnych Szpitala dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Szpitala pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym jest:
 - a. usprawnianie procesów zarządczych oraz informacyjno – decyzyjnych,
 - b. prawidłowa realizacja zadań statutowych,
 - c. integracja działań pracowników i komórek organizacyjnych.

§ 12

1. Komórki organizacyjne Szpitala współpracują ze sobą w zakresie diagnostycznym, leczniczym, rehabilitacyjnym, administracyjnym, logistycznym i technicznym, a w szczególności w obszarze:
 - a. diagnostyki pacjenta,
 - b. badań laboratoryjnych,
 - c. konsultacji specjalistycznych w oddziałach,
 - d. przyjmowania pacjentów między oddziałami zgodnie ze wskazaniami medycznymi co do dalszego leczenia,
 - e. zgłaszania zachorowań w oddziałach dotyczących chorób zakaźnych, zakażeń szpitalnych, zachorowań nowotworowych,
 - f. przygotowywania sprawozdań dotyczących wykonywanych procedur medycznych i wykonywanych badań diagnostycznych,
 - g. zamawiania i dostaw sprzętu, aparatury medycznej, leków, płynów, środków opatrunkowych
 - h. zamawiania i dostaw artykułów biurowych,
 - i. zgłaszania i bieżącego usuwania awarii aparatury i sprzętu,

- j. utrzymania obiektów w należytej sprawności technicznej, usuwania na bieżąco wszystkich awarii i usterek wynikłych w trakcie eksploatacji obiektów.
- 2. Współdziałanie między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Szpitala odbywa się w sposób zapewniający sprawność funkcjonowania Szpitala oraz kompleksowość, dostępność i należyłą jakość udzielanych przez Szpital świadczeń opieki zdrowotnej.
- 3. W zakresie współdziałania między komórkami organizacyjnymi Szpitala uprawnienia nadzorczo koordynujące posiadają właściwi Dyrektorzy lub osoby przez nich wyznaczone.

§ 13

- 1. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
 - a. kadry zarządzającej,
 - b. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z Kierownikami oddziałów i Kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
 - c. Zastępcy Dyrektora ds. ekonomiczno - eksploatacyjnych z kierownikami oddziałów działalności administracyjnej,
 - d. Zastępcy Dyrektora ds. pielęgniarstwa z pielęgniarkami oddziałowymi,
 - e. członków działających w Szpitalu zespołów, komitetów i komisji zadaniowych .
- 2. Spotkania mają na celu:
 - a. wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
 - b. przekazywanie informacji o planach i podejmowanych kierunkach działania,
 - c. omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
 - d. ocenę sytuacji finansowej.
- 3. Kierownicy kierujący oddziałem, kierownicy komórek organizacyjnych oraz pielęgniarki oddziałowe zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.
- 4. W celu zapewnienia stałej współpracy pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Szpitala oraz podnoszenia jakości i efektywności działalności podstawowej, Dyrektor powołuje stałe Komisje, Zespoły doradcze, Komitety.
- 5. Komisje, Zespoły i Komitety, o których mowa w ust. 4 są uprawnione do przedkładania Dyrektorowi uwag, wniosków, opinii, propozycji nowych rozwiązań oraz rekomendacji związanych z przedmiotem swej działalności.

§ 14

Komórki działalności podstawowej

- 1. Do zadań wszystkich komórek działalności podstawowej należy udzielanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, obowiązującymi standardami i procedurami wewnętrznymi.
- 2. Komórki działalności podstawowej mają obowiązek prowadzić dokumentację medyczną pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Za treść, formę, kompletność i czytelność dokumentacji medycznej odpowiada lekarz prowadzący.
- 3. W planowaniu i realizacji procesu udzielania świadczeń komórki działalności podstawowej posługują się wdrażanym systemem informatycznym. Za kompletność wprowadzonych do systemu danych pracownicy odpowiadają, zgodnie z zakresami zadań oraz przyznanymi uprawnieniami.
- 4. Pracownicy komórek podstawowych mają obowiązek zapewniać pacjentom poczucie bezpieczeństwa, atmosferę życzliwości i wsparcia.

5. Oddziałem Szpitalnym kieruje lekarz koordynator.

Zastępca dyrektora ds. lecznictwa

Do podstawowych zadań i obowiązków zastępcy dyrektora ds. lecznictwa należy bezpośrednie kierowanie i zarządzanie obszarem medycznym Zespołu, a także między innymi:

- organizowanie opieki leczniczej i profilaktycznej Zespołu w sposób zapewniający właściwy poziom merytoryczny i wynikający z obowiązujących w Szpitalu procedur,
- określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia realizowanych świadczeń medycznych w poszczególnych oddziałach, poradniach i innych jednostkach organizacyjnych o charakterze medycznym,
- zatwierdzanie szczegółowego zakresu obowiązków personelu medycznego w formie zakresów czynności, regulaminów służbowych lub instrukcji i procedur postępowania, dbanie o dostępność, ciągłość i rzetelność udzielania świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, badań profilaktycznych i porad lekarskich,
- nadzór nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w użytkowanych pomieszczeniach i obiektach,
- kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania,
- nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych jednostkach organizacyjnych,
- nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i prawidłowym wykorzystaniem aparatury medycznej,
- nadzór nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji, staży podyplomowych i innych form kształcenia personelu medycznego,
- uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych Zespołu w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych,
- współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
- uczestnictwo w corocznej kontroli zarządczej, dostarczanie danych i analiza ryzyka, analiza danych pokontrolnych, przedstawienie danych Dyrektorowi,
- wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy i nie są sprzeczne z przepisami prawa i umowy o pracę.

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa odpowiedzialny jest za określenie polityki w zakresie opieki sprawowanej przez pielęgniarki i położne oraz zarządzanie, nadzór i organizację opieki pielęgniarstwa i położniczej oraz ratowników, dietetyków, opiekunek, sanitariuszy, salowych i operatorów sterylizatorni.

Zakres czynności zastępcy dyrektora ds. pielęgniarstwa stanowi między innymi:

- opracowywanie struktury organizacyjnej pionu pielęgniarek i położnych,
- określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy pionu pielęgniarskiego w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
- ustalanie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla każdego podległego stanowiska pracy,
- planowanie zatrudnienia podległego personelu,
- systematyczna ocena jakości realizowanych świadczeń podległych pracowników,

- nadzór nad przestrzeganiem procedur postępowania, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich i położniczych stanowisk pracy,
- badanie potrzeb w zakresie usprawnień stanowiskowych podległego personelu oraz opracowywanie wniosków w tym zakresie i wdrażanie ich do praktycznej działalności,
- dba o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległego personelu, organizuje szkolenia wewnątrzzakładowe,
- nadzór nad porządkiem i dyscypliną pracy podległego zespołu, stanu sanitarno – higienicznego, dokumentacji dotyczącej pacjentów sporządzanej przez podległy personel, adaptacją zawodową pielęgniarek i położnych, przebiegiem stażów zawodowych.

Pielęgniarka oddziałowa

Do zadań pielęgniarki oddziałowej należy między innymi:

- kierowanie opieką pielęgniarską w oddziale,
- organizowanie obsad i pracy podległego personelu,
- przekazywanie Naczelnej Pielęgniarce raportu,
- uczestnictwo w obchodach ordynatorskich oddziału i w odprawach z Naczelną Pielęgniarką,
- prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Pielęgniarka koordynująca

Do zadań pielęgniarki koordynującej należy między innymi:

- organizowanie i nadzór nad opieką pielęgniarską w jednostkach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej,
- nadzór i koordynowanie pracy pielęgniarek,
- wprowadzenie usprawnień oraz nowych metod pielęgnacyjnych optymalizujących poziom opieki nad pacjentem,
- organizowanie pracy pielęgniarek oraz personelu niższego współdziałającego w opiece pielęgniarskiej w uzgodnieniu z kierownikami poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych,
- udzielanie podległemu personelowi rad i wskazówek dotyczących jego pracy w zakresie sprawowania opieki pielęgniarskiej.

Pielęgniarka

Pielęgniarka podlega służbowo i fachowo Pielęgniarce Oddziałowej a w razie jej nieobecności zastępcy pielęgniarki oddziałowej. W zakresie wykonywania czynności diagnostycznych i leczniczych koordynatorowi oddziału. W godzinach popołudniowych i nocnych oraz w niedziele i święta podlega pielęgniarce odcinkowej wyznaczonej do zastępowania pielęgniarki oddziałowej

Do zadań pielęgniarki należy między innymi:

- ustalanie rozpoznania pielęgniarskiego na podstawie zebranego wywiadu,
- obserwacja pacjenta oraz informacji uzyskanych od pozostałych członków zespołu terapeutycznego
- planowanie opieki pielęgnacyjnej stosownie do stanu zdrowia pacjenta,
- diagnoza pielęgniarska i lekarska oraz ustalonego postępowania diagnostyczno-leczniczego wykonywanie zabiegów diagnostycznych i leczniczych
- realizacja procesu pielęgnowania i zleconego programu diagnostyczno-leczniczego
- zagwarantowanie kompleksowej i ciągłej opieki pielęgniarskiej pacjentom hospitalizowanym w oddziale,
- zapewnienie pacjentom bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w oddziale,
- zapewnienie prawidłowego żywienia pacjentów,
- sprawdzanie zgodności posiłków i diet z zapotrzebowaniem oraz kontrola ich jakości,
- dokumentowanie procesu pielęgnowania, wykonywanych zabiegów i wyników obserwacji,

Położna

Położne podlegają Pielęgniarsce Naczelnej Zespołu, a bezpośrednio służbowo i fachowo podlegają Położnej Oddziałowej. W zakresie wykonywania czynności diagnostycznych i leczniczych podlegają koordynatorowi oddziału.

Do zadań położnej należy między innymi:

- czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentek,
- wykonywanie wszystkich czynności związanych z przyjęciem chorej w oddział,
- wykonywanie otrzymanych zleceń zgodnie z zasadami, we właściwym czasie oraz ich odnotowywanie,
- wykonywanie wszystkich czynności koniecznych dla prawidłowego pielęgnowania pacjentek stosowanie wszelkich dostępnych w oddziale udogodnień dla pacjentek leżących,
- podawanie pacjentkom pożywienia we właściwy sposób, karmienie ciężko chorych oraz kontrolowanie żywności dostarczanej chorym z poza szpitala,
- uczestniczenie w wizycie lekarskiej, składanie sprawozdań o stanie i zachowaniu się chorych, pomoc przy badaniu, potwierdzanie otrzymanych zleceń w prowadzonej dokumentacji,
- przygotowanie pacjentek wg otrzymanych zaleceń lub obowiązujących przepisów do zabiegów operacyjnych, badań diagnostycznych, opatrunków,
- pobieranie na zlecenie lekarza materiałów do badań diagnostycznych ,
- niezwłoczne powiadomienie położnej oddziałowej lub lekarza dyżurnego w razie:
 - popełnienia pomyłki przy podawaniu leku lub przy wykonywaniu zabiegu,
 - pogorszenia się stanu chorego - podejrzenia o chorobę zakaźną - śmierci chorego,
- sporządzanie dokładnych sprawozdań w „książce raportów pielęgniarskich” z prowadzonych obserwacji o stanie i zachowaniu pacjentek,
- przekazanie swojej następczyni zaleceń, które powinny być wykonane na innych zmianach,
- obchodzenie sal chorych podczas swojej zmiany ze szczególnym zwróceniem na pacjentki ciężko chore,
- przyjęcie i przygotowanie rodzącej do porodu,
- sprawowanie opieki i przygotowanie rodzącej do porodu,
- stałe obserwowanie rodzącej i dobro stanu płodu,
- odebranie porodu, prowadzenie czwartego okresu porodu,
- wykonywanie wszystkich czynności pielęgnacyjnych noworodka według ustalonych zasad,
- oznaczenie noworodka zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- przekazanie położnicy i noworodka na oddział,
- uporządkowanie łóżka po porodzie i przygotowanie sali do następnego porodu. - przygotowanie sterylnego sprzętu i materiału potrzebnego do porodu,
- wyznaczona do zastępowania położnej oddziałowej podczas popołudniowej i nocnej zmiany oraz w niedziele i święta odpowiedzialna jest za całokształt pracy pielęgniarskiej oraz powierzony sprzęt i bieliznę będącą na stanie oddziału - w tych godzinach podlegają jej położne odcinkowe, personel pomocniczy i wolontariuszki.
- położna odcinkowa ze względu na dobro chorych może być przesunięta do pracy w innych oddziałach zakładu pracy.

Lekarz

Do obowiązków lekarzy należy w szczególności:

- zapewnienie należytego poziomu opieki lekarskiej,
- udzielanie fachowej pomocy w przypadkach nagłych,
- dbanie o higienę stanowiska pracy, zapewnienie warunków intymnych pacjentowi podczas wykonywania zabiegów,
- dokładne, systematyczne i chronologiczne sporządzanie oraz prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej pacjentów, według wzorów i przepisów

obowiązujących dla podmiotów leczniczych, z uwzględnieniem standardów obowiązujących w Zespole,

- dokonywanie kwalifikacji pacjentów zgodnie z wymogami charakterystyki JGP w zakresie wykonywanych wobec pacjenta świadczeń,
- dbanie o dobro i mienie Zespołu ze szczególnym uwzględnieniem mienia wykorzystywanego do udzielania świadczeń,
- bieżące informowanie pacjenta i jego rodziny o procesie leczenia oraz instruowanie o dalszych etapach leczenia.

Ratownik medyczny

Do obowiązków ratowników medycznych należy realizacja zadań zawodowych, w szczególności:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub na zlecenie lekarza,
- zabezpieczanie osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowanie działań zapobiegających zwiększeniu liczby osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- transportowanie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- udzielanie wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- edukacja zdrowotna i promocja zdrowia.

Ratownik medyczny postępuje zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz z należytą starannością.

Fizjoterapeuta

Do obowiązków fizjoterapeuty należy realizacja zadań zawodowych, w szczególności świadczeń medycznych zleconych przez lekarza w procesie leczniczym pacjentów Szpitala.

- dokonywanie oceny stanu pacjenta,
- ustalanie programu oraz wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych z wykorzystaniem różnych metod fizjoterapii,
- prowadzenie dokumentacji,
- kontrolowanie postępów fizjoterapii,
- dobór i dopasowywanie do potrzeb pacjenta wyrobów medycznych różnego rodzaju (przedmioty ortopedyczne),
- nauka pacjentów posługiwania się wyrobami medycznymi (przedmiotami ortopedycznymi),
- prowadzenie działalności profilaktycznej – popularyzowanie zachowań prozdrowotnych w celu zapobiegania niepełnosprawności osób w różnym wieku,
- wydawanie opinii w związku ze stanem funkcjonalnym pacjentów poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapia.

Oddziały Szpitalne

Do podstawowych zadań oddziałów szpitalnych należy między innymi:

- leczenie chorych zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną,
- udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne Szpitala i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie,
- zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,

- wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,
- zapewnienie profesjonalnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
- zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
- zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
- realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
- prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych,
- prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
- zapewnienie osobom upoważnionym informacji o stanie pacjenta.

Poradnie Specjalistyczne

Do podstawowych zadań poradni specjalistycznych należy między innymi:

- udzielanie indywidualnych świadczeń leczniczych w poszczególnych specjalnościach, w formie opieki ambulatoryjnej,
- objęcie pacjenta kompleksową opieką medyczną.

Pracownie Diagnostyczne

Do podstawowych zadań pracowni diagnostycznych należy między innymi:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmujących badania diagnostyczne w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, po uprzedniej rejestracji telefonicznej lub osobistej,
- udzielanie w trybie ambulatoryjnym także świadczeń zdrowotnych odpłatnie, w zakresie przewidzianym odrębnymi przepisami.

Pobieranie opłat odbywa się zgodnie z obowiązującym w Szpitalu cennikiem, stanowiącym załącznik nr 2.

Dział diagnostyki laboratoryjnej świadczy usługi z zakresu badań laboratoryjnych takich jak badanie moczu, morfologia krwi, glukoza oraz specjalistycznej diagnostyki wykorzystującej metody immunoenzymatyczne, kolorymetryczne i inne (badania hormonów, markery nowotworowe itp.), a także testy PCR w kierunku rozpoznania SARS-Cov-2 oraz badania na przeciwciała SARS-Cov-2 metodą jakościową i ilościową.

Apteka Szpitalna

Do podstawowych zadań apteki należy między innymi:

- zaopatrywanie oddziałów szpitalnych i innych jednostek organizacyjnych wchodzących w skład struktury organizacyjnej Szpitala w produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki dezynfekcyjne i antyseptyczne,
- sporządzanie leków recepturowych,
- udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- udział w racjonalizacji farmakoterapii i współuczestnictwie w prowadzeniu racjonalnej gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Szpitalu,
- prowadzenie ewidencji uzyskiwanych darów produktów leczniczych,
- ustalenie procedur wydawania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych przez aptekę szpitalną na oddziały, procedur postępowania w Aptece oraz procedur związanych z wdrażaniem decyzji GIF co do wstrzymania wycofania środków farmaceutycznych.

Blok Operacyjny

Do podstawowych zadań bloku operacyjnego należy między innymi:

- przeprowadzenie zabiegów operacyjnych, znieczuleń pacjentów i innych procedur do których niezbędne są warunki Bloku Operacyjnego,
- prowadzenie obowiązującej dokumentacji zgodnie z procedurą,
- stała kontrola parametrów życiowych.

Centralna sterylizatornia

Do zadań centralnej sterylizatorni należy zapewnienie komórkom działalności podstawowej sterylnych materiałów opatrunkowych, narzędzi i wody destylowanej, oraz prowadzenie szkoleń dla pracowników komórek działalności podstawowej w zakresie obowiązujących zasad przygotowania materiału do sterylizacji i postępowania z materiałem jałowym.

Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

W ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pacjentom udzielana jest pomoc medyczna w zakresach kontynuacji zadań POZ w godzinach, w których POZ nie funkcjonuje.

Gabinet położnej Środowiskowej

Do podstawowych zadań Gabinetu położnej środowiskowej należy:

1. Opieka nad kobietą w ciąży

Przygotowuje kobiety do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa. Prowadzi edukację przedporodową, zwłaszcza dla kobiet w ciąży wysokiego ryzyka.

2. Opieka nad matką i noworodkiem

Po porodzie położna opiekuje się kobietą w okresie położu (czyli do 42. dnia po porodzie) i noworodkiem do ukończenia drugiego miesiąca życia.

W ramach wizyt patronażowych położna m.in. :

- pomaga matce w prawidłowym rozpoczęciu karmienia piersią,
- pomaga zmierzyć i zważyć maluszka, ocenić funkcjonowanie jego narządów oraz odruchów, w tym ssania,
- udziela porad na temat pielęgnacji noworodka, karmienia piersią, szczepień ochronnych, badań profilaktycznych, opieki medycznej, socjalnej, kontroli płodności.

3. Opieka nad kobietą po operacji

Położna opiekuje się także kobietami po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej. Skierowanie na podstawie którego położna obejmuje pacjentkę opieką wydaje lekarz z oddziału, na którym była operowana.

Zespół ds. zakażeń szpitalnych

Do zadań Zespołu zakażeń szpitalnych należy między innymi:

- monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych,
- prowadzenie kontroli wewnętrznej,

- zwalczanie ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych,
- identyfikacja i kontrola epidemicznych przypadków zakażeń szpitalnych,
- opracowywanie, wprowadzanie i kontrola realizacji i skuteczności procedur, rekomendacji i standardów,
- planowanie i realizacja edukacji personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych,
- konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną oraz tych, u których rozpoznano zakażenie lub chorobę zakaźną.

§15

Komórki działalności pomocniczej

Zadania ogólne

1. Do zadań komórek działalności pomocniczej należy obsługa Zespołu w celu zapewnienia zaplecza administracyjnego umożliwiającego sprawne funkcjonowanie komórek działalności podstawowej.
2. Komórki działalności pomocniczej mają obowiązek prowadzić dokumentację, ewidencję oraz sprawozdawczość związaną ze swoim zakresem zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, procedurami i zarządzeniami wewnętrznymi.
3. Komórki działalności pomocniczej współpracują z innymi komórkami organizacyjnymi Zespołu w celu sprawnej realizacji zadań.
4. Za organizację pracy i realizację zadań komórek działalności pomocniczej odpowiada kierownik danej komórki organizacyjnej, będący przełożonym zatrudnionych w tej komórce pracowników. Pod nieobecność kierownika jego funkcje pełni zastępca lub wyznaczony przez kierownika pracownik.

Zastępca dyrektora ds. ekonomiczno – eksploatacyjnych

Do podstawowych zadań i obowiązków zastępcy dyrektora ds. ekonomiczno – eksploatacyjnych należy:

- nadzór nad dokonywaniem wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
- nadzór nad dokonywaniem wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
- nadzór nad opracowywaniem projektów planów społeczno-gospodarczych w zakresie usług i planów finansowych, wniosków w sprawie zmian tych planów oraz ich realizacja,
- nadzór nad dokonywaniem analiz wykonywania planu gospodarczego i planów finansowych,
- współpraca i nadzór nad dokonywaniem analiz wykonywania planu gospodarczego i planów finansowych,
- nadzór nad prowadzeniem ewidencji analitycznej kosztów, opracowywaniem planów zaopatrzenia i ich realizacji,
- uczestnictwo w sporządzaniu sprawozdań finansowych,
- sprawowanie nadzoru nad prawidłowością gospodarki materiałowej, ewidencji i inwentaryzacji, kasacji i przechowywania, a także nadzór nad zamówieniami publicznymi,
- nadzór nad pracą podległego personelu w ramach: Działu Techniczno-Eksploatacyjnego i Zaopatrzenia, Działu Zamówień Publicznych, Działu IT, stanowiska kierownika ds. inwestycji.

Dział kadr i płac

Do zadań kierownika Działu Kadr i Płac należy przede wszystkim zapewnienie prawidłowej organizacji, koordynacji i nadzoru nad pracą osób zatrudnionych w dziale, w zakresie spraw osobowych, zatrudnienia i płac oraz w zakresie określonym przepisami prawa jakie dotyczą polityki kadrowej Szpitala, a w szczególności:

- nadzór nad ewidencją i rozliczaniem czasu pracy, weryfikacji poprawności zapisów dokumentacji dotyczących ewidencji i rozliczania czasu pracy oraz nadzór nad prowadzeniem dodatkowej dokumentacji związanej ze stosunkiem pracy,
- tworzenie i realizacja polityki szkoleń i rozwoju personelu,
- administracja spraw pracowniczych,
- wspieranie i realizacja procesów rekrutacji i selekcji.

Do podstawowych zadań działu kadr i płac należą między innymi:

Obowiązki pracowników z płac:

- sporządzanie list płac wynagrodzeń,
- prowadzenie kart zasiłkowych,
- kompletowanie dokumentacji w celu uzyskania świadczeń ZUS,
- prawidłowe naliczanie, obliczanie i potrącanie podatku dochodowego od os. Fizycznych,
- zgłaszanie pracowników do ZUS,
- przygotowanie PIT-11, PIT-4 oraz PIT4R,
- udział w komisjach inwentaryzacyjnych.

obowiązki pracowników z kadr:

- prowadzenie akt osobowych,
- sporządzanie umów o pracę, awansów, przeniesień, nagród, dodatków i zwolnień,
- sporządzanie umów cywilno-prawnych,
- prowadzenie ewidencji zwolnień lekarskich, urlopów wypoczynkowych i innych nieobecności,
- prowadzenie ewidencji dodatków stażowych oraz nagród jubileuszowych,
- wydawanie skierowań do badań profilaktycznych wstępnych, okresowych i kontrolnych,
- sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych z zakresu spraw osobowych, dla GUS, Ministerstwa Zdrowia oraz do Starostwa,
- przeprowadzanie konkursów na niektóre stanowiska kierownicze zgodnie z "Ustawą o zakładach opieki zdrowotnej",
- sporządzanie świadectw pracy i zaświadczeń dla pracowników,
- sporządzanie list obecności dla poszczególnych komórek,
- wystawianie delegacji służbowych,
- przygotowywanie informacji i analiz na potrzeby komórek wewnętrznych jak i zewnętrznych,
- wprowadzenia nowego personelu do SZOI, lekarzy rezydentów.

Pełnomocnik dyrektora ds. administracji

Do podstawowych zadań pełnomocnika dyrektora ds. administracji należą między innymi:

- współpraca z poszczególnymi komórkami Szpitala w zakresie przygotowania jednostki do przeglądu akredytacyjnego, koordynowanie wdrażania poszczególnych standardów i procedur, nadzór nad rejestrowaniem oraz analiza zdarzeń niepożądanych, prowadzenie badania satysfakcji pacjentów, współpraca przy tworzeniu analiz istotnych zdarzeń związanych z hospitalizacją,
- współpraca z poszczególnymi komórkami Szpitala, w tym głównie z Działem IT, Działem Kadr i Płac oraz Działem Zarządzania Kontraktem i Statystyki w zakresie informatyzacji w tym przede wszystkim wdrażania narzędzi informatycznych mających na celu usprawnienie pracy wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala,

- współpraca ze wszystkimi komórkami szpitala przy planowaniu zmian organizacyjnych, wdrażaniu nowych rozwiązań mających na celu rozwój i usprawnienie pracy administracji,
- współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w zakresie tworzenia dokumentów dotyczących funkcjonowania Szpitala tj. aktów normatywnych, zarządzeń, decyzji, regulaminów, instrukcji, komunikatów itp.,
- opracowywanie zarządzeń Dyrektora oraz wytycznych do pracy dla komórek organizacyjnych Szpitala,
- nadzór nad obsługą posiedzeń Rady Społecznej oraz przygotowywanie dokumentacji w związku z przeprowadzanymi postępowaniami konkursowymi na stanowiska kierownicze w szpitalu,
- pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania na inwestycje, zakupy inwestycyjne, remonty, szkolenia.
- koordynowanie wdrożenia systemu elektronicznego zarządzania dokumentacją oraz działania mające na celu usprawnienie obiegu dokumentów i organizacji pracy administracji, w tym współpraca z poszczególnymi komórkami Szpitala w tym zakresie,
- nadzór nad pracą personelu Biura Dyrekcji,
- prowadzenie strony internetowej, Biuletynu Informacji Publicznej oraz kanałów komunikacji w social mediach Szpitala oraz pozostałe działania marketingowe.

Biuro Dyrekcji

- nadawanie i przyjmowanie korespondencji zewnętrznej oraz wewnętrznej,
- rozdział korespondencji przychodzącej, w tym wstępna dekretacja,
- obsługa interesantów i kierowanie ich do właściwych komórek organizacyjnych.
- obsługa systemu elektronicznego zarządzania dokumentacją,
- organizowanie spotkań i narad zwoływanych przez dyrekcję Szpitala,
- prowadzenie kalendarzy dyrekcji,
- prowadzenie dokumentacji dotyczącej Rady Społecznej oraz obsługa posiedzeń,
- współpraca z pozostałymi komórkami Szpitala, głównie w zakresie obsługi dokumentów kierowanych do akceptacji dyrekcji Szpitala,
- przygotowywanie i opracowywanie strategii medialnej Szpitala oraz podejmowanie działań informacyjnych w tym zakresie,
- organizacja i analizowanie monitoringu mediów, w tym analiza publikacji prasowych i przygotowywanie odpowiedzi na krytykę prasową,
- przygotowywanie i koordynacja wybranych ogłoszeń prasowych,
- nawiązywanie i podtrzymywanie dobrych relacji z przedstawicielami prasy, radia, telewizji.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Monitorowania Procesów i ds. Praw Pacjenta

Do podstawowych zadań pełnomocnika dyrektora ds. monitorowania procesów i ds. Praw Pacjentów należą między innymi:

- przeprowadzanie wewnętrznych analiz z funkcjonowania placówki i podejmowanie działań zmierzających do usprawnienia funkcjonowania jednostki,
- nadzór nad bieżącym uaktualnianiem informacji publicznych dotyczących działalności Szpitala,
- koordynacja obiegu dokumentacji związanej z organizacją pracy Szpitala,
- przygotowywanie projektów regulaminów wewnętrznych i procedur we współpracy z właściwymi merytorycznie komórkami organizacyjnymi Szpitala,
- współpraca z kancelarią prawną w zakresie wykonywanych zadań,
- współpraca przy weryfikacji dokumentacji medycznej,
- monitorowanie przestrzegania Praw Pacjenta w Szpitalu,
- szkolenia personelu z zakresu przestrzegania Praw Pacjenta,

- prowadzenie ewidencji skarg i wniosków kierowanych do Dyrektora Szpitala,
- przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków pacjentów,
- koordynacja roszczeń związanych ze zdarzeniami medycznymi,
- koordynacja dokumentacji przymusu bezpośredniego w tym prowadzenie jego rejestru,
- analiza opinii pacjentów zgłaszanych w badaniach satysfakcji oraz wdrażanie rozwiązań mających na celu poprawę jakości udzielanych świadczeń w tym zakresie.

Dział techniczno-eksploatacyjny i zaopatrzenia

Sekcja techniczna

Do podstawowych zadań sekcji technicznej należą między innymi:

- udział w prowadzeniu spraw związanych z przygotowaniem dokumentacji w celu realizacji remontów, modernizacji i inwestycji,
- udział w opracowywaniu dokumentacji przetargowych oraz współpraca ze specjalistą ds. zamówień publicznych w celu przygotowania i prowadzenia postępowań przetargowych zgodnie z Ustawą „Prawo Zamówień Publicznych” w pełnym zakresie działalności Sekcji Technicznej,
- udział w organizowaniu i kontroli wykonawstwa remontów modernizacji i inwestycji,
- sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją budynków i urządzeń za wyjątkiem urządzeń elektrycznych,
- ewidencjonowanie rachunków za wykonywanie usługi oraz prace remontowe, modernizacyjne i inwestycyjne,
- nadzór i utrzymanie w stałej sprawności urządzeń dźwigowych podległych Szpitalowi oraz prowadzenie ksiąg urządzeń dźwigowych i poddawanie ich systematycznej kontroli przez Urząd Dozoru Technicznego,
- udział w komisjach odbiorowych zleczanych robót budowlanych, modernizacyjnych, zakupach,
- udział w prowadzeniu sprawozdawczości statystycznej w zakresie zużycia gazu, energii cieplnej i elektrycznej, oleju opałowego, wprowadzanych do atmosfery zanieczyszczeń.
- wykonywanie inwentur leków na oddziałach szpitalnych,
- prowadzenie ksiąg obiektów budowlanych szpitala oraz wykonywanie przeglądów gwarancyjnych,
- monitorowanie i kontrolowanie zużycia tlenu medycznego oraz dzierżawy butli stalowych oraz z zbiorników z ciekłym tlenem
- nadzór i utrzymanie w stałej sprawności urządzeń kotłowni podległych szpitalowi oraz prowadzenie ksiąg urządzeń ciśnieniowych i poddawanie ich systematycznej kontroli przez Urząd Dozoru Technicznego,
- prowadzenie dokumentacji urządzeń ciśnieniowych i poddawanie ich systematycznej kontroli przez Urząd Dozoru Technicznego,
- zakup i dostawa materiałów budowlanych do oddziałów szpitalnych.
- kompleksowa koordynacja procesów modernizacyjno-remontowych realizowanych przez Pracodawcę, na każdym etapie , w tym planowania,
- nadzór i koordynacja prac uczestników procesów inwestycyjnych, tj. projektantów, generalnego wykonawcy robót budowlanych, kierowników budowy, inspektorów nadzoru, kierowników robót, inżynierów budowy,
- kontrola zgodności prowadzonych inwestycji ze standardami jakości oraz harmonogramem,
- przekazywanie przełożonym, zgodnie z określonymi standardami, informacji i sprawozdań związanych z realizacją zadań inwestycyjnych,
- stałe monitorowanie, prowadzenie i rozstrzyganie spraw związanych z właściwą realizacją prowadzonych inwestycji remontowo modernizacyjnych.

Sekcja gospodarcza

Do podstawowych zadań sekcji gospodarczej należą między innymi:

- obsługa baz BDO w zakresie zgłaszania wywozu odpadów medycznych,
- ewidencja faktur za wywóz nieczystości,
- ewidencja kart odpadów, nadzór nad punktami odpadów,
- nadzór nad realizacją umów dotyczących wyżywienia pacjentów, sterylizacji narzędzi, transportu, energii elektrycznej i innych mediów, usług prania, zakupu paliwa, art. biurowych, wywóz odpadów komunalnych, usług pogrzebowych itd.
- opracowywanie opisów przedmiotów zamówienia na potrzeby postępowań zakupowych w tym również dla ww. usług oraz zakupów drobnego sprzętu medycznego i materiałów jednorazowej ochrony osobistej,
- udział w komisjach przetargowych dot. powyższych usług i zakupów,
- nadzór nad wycinką drzew i realizacją nasadzeń,
- nadzór nad dostawami bielizny na oddziały,
- nadzór nad konserwacją sprzętów biurowych,
- nadzór nad rozdysponowywaniem odzieży roboczej,
- nadzór nad parkingiem szpitalnym,
- przyjmowanie środków trwałych oraz prowadzenie dokumentacji i rozdziału na poszczególne oddziały,
- zamawianie oraz ewidencja druków medycznych i administracyjnych i rozdział na poszczególne oddziały,
- prowadzenie inwentaryzacji
- prowadzenie kasacji sprzętu oraz organizacja jego wywozu, utylizacji,
- nadzór nad naprawami central telefonicznych oraz sprzętu telefonicznego.

Magazyn

Do podstawowych zadań magazynu należą między innymi:

- przyjmowanie towaru od dostawców i wydawanie ich na poszczególne komórki organizacyjne,
- prowadzenie dokumentacji magazynowej.

Archiwum

Do podstawowych zadań archiwum należą między innymi:

- prowadzenie archiwum dokumentacji gromadzonej w szpitalu, tj. przyjmowanie wszelkiej dokumentacji wytworzonej przez komórki organizacyjne szpitala,
- prowadzenie ewidencji przyjętej dokumentacji oraz ewidencji dokumentacji wypożyczanej na Oddziały,
- przechowywanie i właściwe zabezpieczenie archiwalnej dokumentacji,
- przygotowywanie i segregowanie dokumentacji do brakowania, inicjowanie niszczenia dokumentacji niearchiwalnej po uzyskaniu pozwolenia z Archiwum Państwowego, przekazywanie dokumentacji przeznaczonej do brakowania do firm zajmujących się brakowaniem dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, nadzorowanie zwrotu oryginałów wypożyczanej dokumentacji,

Zaopatrzenie

Do podstawowych zadań sekcji zaopatrzenia należą między innymi:

- zabezpieczanie działalności Szpitala w zakresie zaopatrzenia w podstawowe materiały zgodnie z potrzebami komórek organizacyjnych i oddziałów Szpitala, zgodnie z Ustawą „Prawo zamówień Publicznych” i regulaminem, zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora Szpitala
- przygotowanie SIWZ do przetargów i udział w komisjach przetargowych dotyczących powyższych zakupów,
- przeprowadzanie rozeznania cenowego i prowadzenie dokumentacji w zakupach poza przetargowych,
- składanie zamówień po pełnym rozeznaniu stanów zapasów magazynowych oraz sprawdzanie ilości, jakości zakupionych towarów oraz prowadzenie postępowania reklamacyjnego tak ilościowego jak i jakościowego,
- prowadzenie rejestru zamówień oraz przyjmowanie środków trwałych i prowadzenie dokumentacji ZMU.

Warsztaty

Do podstawowych zadań warsztatów należą między innymi:

- obsługa, konserwacja, naprawa, przeglądy i oględziny infrastruktury elektrycznej Szpitala,
- obsługa, konserwacja, naprawa, przeglądy i oględziny infrastruktury tlenowej Szpitala,
- obsługa, konserwacja, naprawa, przeglądy i oględziny kotłowni, wentylatorni, hydroforni,
- obsługa, konserwacja, naprawa, przeglądy i oględziny sprzętu medycznego,
- bieżące i drobne prace remontowe, m.in malowanie pomieszczeń, wymiana wykładzin, prace stolarskie, itp.
- dbanie o porządek wokół budynków szpitalnych, w tym nadzór nad terenami zielonymi, odśnieżanie itp.
- zbiórka odpadów medycznych z oddziałów,
- transport materiałów z magazynu na poszczególne jednostki, transport mebli i innych przedmiotów gabarytowych,
- transport materiałów do Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej,
- dezynfekcja, deratyzacja,
- prace awaryjne.

Dział zamówień publicznych

Do podstawowych zadań Działu zamówień publicznych należą między innymi:

- prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych na zakup towarów, usług i robót budowlanych dla potrzeb Szpitala oraz nadzór nad tymi postępowaniami,
- prowadzenie kompleksowej dokumentacji dotyczącej udzielanych zamówień publicznych,
- przygotowywanie projektów umów dotyczących realizacji zamówień publicznych w oparciu o postanowienia specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz wybranej najkorzystniejszej oferty,
- opracowywanie i zamieszczanie ogłoszeń wynikających z przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, w publikatorach zewnętrznych oraz na stronie internetowej Szpitala,
- koordynacja, czyli uzgadnianie i uporządkowane współdziałanie w zakresie zamówień publicznych w Szpitalu, w oparciu o zatwierdzony plan zamówień publicznych na dany rok,
- prowadzenie rejestru zamówień publicznych przeprowadzonych przez Szpital oraz przygotowywanie zbiorczych zestawień wszystkich udzielonych zamówień w Szpitalu i przekazywanie go w ustawowych terminach Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych,
- współpraca i udzielanie informacji oraz pomocy merytorycznej innym komórkom Szpitala w zakresie prowadzenia postępowań przetargowych,

- współpraca z Urzędem Zamówień Publicznych w ramach obowiązków wynikających z ustawy o zamówieniach publicznych,
- opracowywanie i aktualizacja wewnętrznego regulaminu postępowań zakupowych,
- prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych o wartości nieprzekraczającej kwoty wskazanej w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy – prawo zamówień publicznych – zgodnie z zarządzeniem wewnętrznym dyrektora szpitala oraz regulaminem udzielania ww. zamówień.

Dział IT

Do podstawowych zadań Działu IT należą między innymi:

- administracja siecią logiczną Szpitala,
- administracja serwerami i sprzętem komputerowym Szpitala,
- nadzór nad wdrożeniami dotyczącymi instalacji niskoprądowych,
- nadzór nad licencjami oraz legalnością oprogramowania używanego przez Szpital,
- nadzór nad bezpieczeństwem danych przetwarzanych przez Szpital.

Dział Zarządzania Kontraktem i Statystyką

Do podstawowych zadań Działu Zarządzania Kontraktem i Statystyką należą między innymi:

- całokształt czynności związanych ze składaniem ofert na postępowania konkursowe prowadzone przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- nadzór nad realizacją kontraktów z NFZ,
- analiza realizacji kontraktów; podejmowanie działań mających na celu poprawę ich realizacji i ewentualne wnioskowanie o renegecje,
- opracowywanie analiz i informacji dotyczących wykonywania procedur medycznych, wskaźników zachorowalności, zgonów, wykorzystania łóżek,
- organizowanie pracy sekretarek medycznych,
- bieżące i we wskazanych terminach przekazywanie sprawozdań dotyczących realizacji kontraktu do Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z zawartymi umowami,
- wykonywanie okresowych sprawozdań zgodnie z ustawą o statystyce publicznej,
- okresowe kontrolowanie zawartości i kompletności historii chorób (przy udziale zespołu ds. dokumentacji medycznej),
- przyjmowanie wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej oraz obsługę pacjentów w przedmiotowym zakresie,
- weryfikację kompletności i wydawanie historii chorób na wniosek pacjentów oraz podmiotów zewnętrznych (np. policja, prokuratura, Rzecznik Praw Pacjenta, firmy ubezpieczeniowe itp.).

Sekretarka medyczna

Do podstawowych zadań sekretarki medycznej należą w szczególności:

- zapewnienie prawidłowego prowadzenia i obiegu dokumentacji oddziału,
- gromadzenie, segregowanie i udostępnianie informacji o stanie zdrowia pacjenta, jego potrzebach zdrowotnych, oraz świadczonych usługach,
- przygotowywanie i wprowadzanie danych do komputerowych systemów baz danych, ich zbieranie oraz porządkowanie.

Główny księgowy i Dział Księgowości

Do podstawowych zadań Działu księgowości i Głównego księgowego należą między innymi

- organizowanie i doskonalenie systemu wewnętrznej informacji ekonomicznej jednostki, dostarczającego danych niezbędnych do planowania działalności,
- zapewnienie prawidłowości, terminowości i zgodności sprawozdań finansowych składanych na zewnątrz przez Zespół,
- kierowanie rachunkowością jednostki,
- wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
- należyte przechowywanie i zabezpieczanie dokumentów księgowych, ksiąg rachunkowych oraz sprawozdań finansowych,
- nadzorowanie całokształtu prac w zakresie rachunkowości wykonywanych przez inne komórki organizacyjne jednostki,
- opracowanie analiz gospodarki finansowej jednostki oraz wniosków z tych analiz,
- kierowanie i nadzór nad pracą podległych pracowników

Inspektor ochrony danych osobowych

Do podstawowych zadań Inspektora ochrony danych osobowych należą między innymi:

- wykonywanie zadań IODO zgodnie Rozporządzeniem o Ochronie Danych;
- informowanie personelu oraz podmiotów przetwarzających dane o ciążących na nich obowiązkach wynikających z przepisów o ochronie danych osobowych, oraz doradztwo z zakresu ochrony danych osobowych;
- prowadzenie szkoleń i opracowywanie materiałów edukacyjnych w zakresie ochrony danych;
- wsparcie przy dokonywaniu oceny skutków bezpieczeństwa informacji dla ochrony danych oraz monitorowania wykonywania przez Szpital tej oceny;
- wsparcie w prowadzeniu rejestru czynności przetwarzania oraz rejestru podmiotów przetwarzających;
- monitorowanie zgodności działalności z przepisami o ochronie danych, w tym dokumentacji (procedury, polityki, formularze, klauzule, zgody, oświadczenia itp.);
- monitorowanie zmian w prawie ochrony danych i współpraca z Urzędem Ochrony Danych Osobowych

Specjalista p.poż

Do podstawowych zadań specjalisty p.poż należą między innymi:

- pełne wyposażenie wszystkich pomieszczeń Zespołu w sprzęt przeciwpożarowy, środki gaśnicze i ich konserwację
- przeprowadzanie systematycznych kontroli i dopilnowywanie usuwania powstałych usterek urządzeń przeciwpożarowych
- utrzymywanie w należyтым stanie urządzeń wodnych przeznaczonych do celów przeciwpożarowych oraz zapewnienie swobodnego, w razie potrzeby, do nich dostępu
- prowadzenie bieżącej ewidencji sprzętu przeciwpożarowego

Specjalista ds. O.C

Do podstawowych zadań specjalisty ds. O.C należą między innymi: prowadzenie spraw obronnych tj. inicjowanie, organizowanie oraz koordynowanie wszystkich przedsięwzięć związanych z obronnością.

Specjalista ds. BHP

Do podstawowych zadań specjalisty ds. BHP należą między innymi:

- systematyczna kontrola warunków pracy oraz przestrzegania przez pracowników zasad BHP,
- dokonywanie okresowych ocen stanowisk pracy pod względem BHP w Zespole,
- przedkładanie Dyrektorowi informacji i stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania występujących zagrożeń,
- opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących BHP na poszczególnych stanowiskach pracy,
- zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w stosowanych oraz nowo wprowadzanych procesach produkcyjnych,
- opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
- prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,

Audytór Wewnętrzny

Do podstawowych zadań Audytora wewnętrznego należą między innymi:

- prowadzenie analiz z realizacji świadczeń medycznych oraz dokumentacji medycznej,
- analiza ankiet satysfakcji pacjenta i jakości realizacji usług medycznych,
- prowadzenie ruchu chorych i analiz statystycznych dotyczących szpitala,
- ocena merytoryczna rachunków za zewnętrzne świadczenia medyczne,
- współpraca w zakresie treści i realizacji umów cywilno-prawnych na świadczenia w Zespole oraz sprawdzanie pod względem merytorycznym realizacji zobowiązań lekarzy,
- uczestniczenie w kontrolach przeprowadzanych z zakresu realizacji warunków umów przez zespół kontrolujący z ramienia NFZ,
- udzielanie odpowiedzi na wystąpienia pokontrolne w zakresie realizacji zaleceń pokontrolnych i monitoring wdrożonych zaleceń,
- organizacja oraz nadzór nad realizacją kontroli zarządczej w Szpitalu.

Inspektor ochrony radiologicznej

Do podstawowych zadań Inspektora ochrony radiologicznej należy:

- nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według procedur wewnętrznych i instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób przebywających w jednostce organizacyjnej w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego;
- tworzenie lub udział w tworzeniu procedur wewnętrznych i instrukcji pracy dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;
- nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;
- opracowanie i nadzór nad programem pomiarów dawek indywidualnych oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie tych programów i ewidencji do zatwierdzenia kierownikowi jednostki organizacyjnej,

- prowadzenie wykazu źródeł promieniowania jonizującego,
- prowadzenie okresowych ocen stanu systemów bezpieczeństwa i ostrzegania;
- informowanie i szkolenie pracowników w zakresie ochrony radiologicznej,
- dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej kierownikowi jednostki organizacyjnej,
- ustalanie wyposażenia jednostki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, przyrządy dozymetryczne oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego,
- współpraca ze służbą bezpieczeństwa i higieny pracy albo osobami wykonującymi zadania tej służby, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
- wydawanie kierownikowi jednostki organizacyjnej opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień,
- występowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia, w przypadku naruszenia warunków zezwolenia lub wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, oraz niezwłoczne informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie,
- nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, w przypadku gdy na terenie jednostki organizacyjnej zaistnieje zdarzenie radiacyjne,
- udział w działaniach podejmowanych w zakresie zapobiegania zdarzeniom radiacyjnym, przygotowania do takich zdarzeń i reagowania na nie.

§ 16

1. Szczegółowe zakresy obowiązków, zobowiązań i odpowiedzialności w komórkach organizacyjnych i na konkretnych stanowiskach określa umowa o pracę zawarta pomiędzy pracownikiem a Szpitalem oraz zakres czynności w niej określony.
2. Do obowiązków każdego pracownika należy wykonywanie zadań zleconych przez Dyrektora, dotyczących pracy w danej komórce organizacyjnej i nie będących w sprzeczności z przepisami prawa.

VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 17

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zespół współpracuje z innymi podmiotami leczniczymi w oparciu o zawarte umowy cywilno-prawne.
2. Zespół może współpracować także z ośrodkami pomocy społecznej, organizacjami pozarządowymi w celu pomocy pacjentom w uzyskaniu wsparcia po opuszczeniu szpitala lub znalezienia miejsca w domach pomocy społecznej lub przytuliskach.

VIII. Udostępnianie dokumentacji medycznej i wysokość opłat za jej udostępnienie

§ 18

1. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji.
2. Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Po śmierci Pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia, lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia zgodnie z przepisami określonymi w ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Szpital udostępnia dokumentację medyczną także osobom i podmiotom uprawnionym na mocy obowiązujących przepisów prawa, m.in.
 - a. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - b. organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
 - c. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - d. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - e. organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - f. podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - g. zakładom ubezpieczeń, za zgodą Pacjenta,
 - h. osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem przeglądu akredytacyjnego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,
 - i. członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych.
 - j. szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
5. Szpital udostępnia dokumentację medyczną w następujących formach:
 - a. do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
 - b. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
 - c. poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta.

6. Za udostępnianie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 5. pkt b. Zespół pobiera opłaty zgodne z art. 28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz z zatwierdzanym przez dyrektora Zespołu cennikiem, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.
7. Szpital ma prawo uzależnić wykonanie czynności udostępnienia dokumentacji medycznej (w tym jej wydanie) od wcześniejszego uiszczenia opłaty. W przypadku odbioru osobistego, wydanie dokumentacji medycznej następuje po uiszczeniu opłaty w Kasie Szpitala Pomnik Chrztu Polski.
8. Przedmiotowej opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie oraz w przypadkach wskazanych w innych przepisach prawnych.
9. W przypadku dostarczania kopii dokumentacji medycznej drogą pocztową, koszt przesyłki pokrywa wnioskodawca zgodnie z obowiązującym cennikiem danego operatora pocztowego.
10. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej składa się osobiście w administracji Szpitala, , za pośrednictwem poczty tradycyjnej i elektronicznej lub telefonicznie pod wskazany numer telefonu.
11. Realizacja wniosku odbywa się bez zbędnej zwłoki, z uwzględnieniem czasu na sporządzenie kopii, odpisu, wyciągu, wydruku, nośnika informatycznego żądanej dokumentacji medycznej, a maksymalny czas na udostępnienie dokumentacji medycznej powinien trwać nie dłużej niż miesiąc.

IX. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 19

Proces udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych przebiega analogicznie do procesu udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Świadczenia odpłatne udzielane są osobom nieubezpieczonym, (np. bezdomnym) ze względu na odrębne przepisy prawa oraz w zakresach nie objętych kontraktowaniem tj. laboratorium.

X. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok przez okres dłuższy niż 72 h

W sytuacji przechowywania zwłok przez okres dłuższy niż 72 godz. Zespół pobiera jednorazową opłatę w wysokości 150 zł bez względu na czas przechowywania.

XI. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

Z tytułu udzielania świadczeń innych niż świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych Zespół pobiera opłaty zgodnie z zatwierdzanym przez dyrektora Zespołu cennikiem, stanowiącym załącznik 2 do niniejszego regulaminu.

XII. Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi zakładu

§ 20

Zadania Dyrekcji

1. Kierownikiem Zespołu jest dyrektor, który:
 - a. reprezentuje Zespół na zewnątrz, kieruje jego działalnością i ponosi jednoosobową odpowiedzialność za jego funkcjonowanie;
 - b. w zakresie zarządzania Zespołu zapewnia w szczególności:
 - i. koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami określonymi w statucie,
 - ii. organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
 - iii. realizację zadań wyznaczonych przez podmiot tworzący,
 - iv. udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach,
 - v. bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych,
 - vi. udzielanie imiennych upoważnień (pełnomocnictw) pracownikom Zespołu w zakresie realizowanych przez nich zadań;
 - c. jako pracodawca wykonuje czynności w sprawach z zakresu prawa pracy w stosunku do osób zatrudnionych w Zespole i określa zasady polityki kadrowej.
 - d. Do wyłącznej aprobaty dyrektora należy:
 - i. wydawanie wewnętrznych aktów prawnych nie zastrzeżonych dla innych organów: zarządzeń, decyzji, instrukcji, procedur, w sporządzaniu których mogą uczestniczyć pracownicy właściwych komórek organizacyjnych,
 - ii. zatwierdzanie wniosków o udzielenie zamówień publicznych,
 - iii. podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych (nawiązywanie, rozwiązywanie stosunku pracy),
 - iv. zawieranie umów cywilnoprawnych,
 - v. rozpatrywanie skarg, wniosków oraz zażaleń pracowników i pacjentów,
 - vi. wydawanie i zatwierdzanie regulaminów obowiązujące w Zespole,
 - vii. wyznaczanie zastępców dyrektora.
 - e. Do wykonywania czynności należących do jego wyłącznej aprobaty dyrektor może upoważnić na czas swojej nieobecności zastępcę dyrektora.
 - f. Do podpisu dyrektora lub upoważnionego przez dyrektora w formie pisemnej pracownika Zespołu są zastrzeżone:
 - i. wydawanie wewnętrznych aktów prawnych nie zastrzeżonych dla innych organów: zarządzeń, decyzji, instrukcji, procedur, w sporządzaniu których mogą uczestniczyć pracownicy właściwych komórek organizacyjnych,
 - ii. zatwierdzanie wniosków o udzielenie zamówień publicznych,
2. Dyrektor kieruje Zespołem przy pomocy podlegających mu bezpośrednio zastępców, sprawujących w imieniu dyrektora bieżący nadzór nad realizacją zadań statutowych Zespołu.
 - a. Zakres zadań oraz kompetencje zastępców dyrektora wynikają z indywidualnych zakresów obowiązków oraz udzielonych pełnomocnictw.
 - b. W czasie nieobecności dyrektora działalnością Zespołu kieruje upoważniony zastępca dyrektora.
3. Zarządzanie w Zespole opiera się na następujących zasadach:
 - a. Jednoosobowym kierownictwie, co oznacza, że:
 - i. do dyrektora jako kierującego i odpowiedzialnego jednoosobowo za pracę Zespołu należą wszystkie decyzje związane z zarządzaniem, a kierownicy poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych mogą podejmować decyzje tylko w granicach uprawnień wynikających z przepisów dotyczących zawodów medycznych albo w granicach udzielonego im upoważnienia w ramach realizacji zadań podległych im jednostek lub komórek organizacyjnych,
 - ii. dyrektor reprezentuje Zespół w kontaktach zewnętrznych,
 - iii. inne osoby reprezentują Zespół tylko w zakresie udzielonych im upoważnień.

- b. Ciągłości kierownictwa, co oznacza, że ciągłość sprawowania funkcji kierowniczej jest zabezpieczona przez przekazanie – w przypadku osoby sprawującej funkcję kierowniczą – posiadanych uprawnień wraz z odpowiedzialnością osobie zastępującej;
 - c. Hierarchii stanowisk, oznaczającej, że pracownik każdego szczebla podlega pod względem organizacyjnym jednemu przełożonemu;
 - d. Kompetencji rzeczowej (funkcjonalnej), co oznacza, że:
 - i. Realizacja zadań Zespołu w ramach określonego pionu organizacyjnego nadzorowana jest przez odpowiedniego zastępcę dyrektora,
 - ii. Realizacja zadań przypisanych niniejszym regulaminem poszczególnym jednostkom i komórkom organizacyjnym, nadzorowana jest zarówno pod względem merytorycznym jak i organizacyjnym przez ich kierowników,
 - iii. Realizacja zadań przypisanych poszczególnym pracownikom oraz samodzielnym stanowiskom pracy nadzorowana jest przez ich bezpośrednich przełożonych.
4. Zarządzanie Zespołem odbywa się poprzez:
- a. zwoływane w razie potrzeby przez dyrektora, zastępców dyrektora, lekarzy kierujących oddziałem, kierownika przychodni przyszpitalnej lub pielęgniarkę naczelną posiedzenia i zebrania pracownicze,
 - b. zarządzenia wewnętrzne wydawane przez dyrektora,
 - c. indywidualne decyzje przełożonych w stosunku do podległego personelu, wynikające z posiadanych uprawnień.

§ 21

Zadania osób pełniących stanowiska kierownicze

1. Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.
2. W szczególności do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi należy:
 - a. kierowanie pracą podległych komórek,
 - b. rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich wykonawców,
 - c. proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom,
 - d. nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek,
 - e. nadzór służbowy nad wykonywaniem zadań przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego,
 - f. przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
 - g. nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów BHP i ppoż.
 - h. wdrażanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole,
 - i. inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
 - j. analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
 - k. przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych,
 - l. ocenianie pracowników.
3. Uprawnienia osób kierujących komórkami organizacyjnymi:
 - a. opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
 - b. wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych komórce organizacyjnej, wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków i doraźnych zadań oraz ocena ich realizacji,
 - c. wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
 - d. samodzielne decydowanie o:

- i. sposobie wykonywania zadań, przydzielonych podległym komórkom organizacyjnym z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi,
 - ii. organizacji pracy i jej podziale w podległych komórkach organizacyjnych,
 - iii. podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
 - iv. wyznaczaniu swojego zastępcy oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.
4. Osoby kierujące komórkami organizacyjnymi ponoszą odpowiedzialność za:
 - a. rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań wykorzystanie posiadanych uprawnień,
 - b. przestrzeganie dyscypliny organizacyjnej i finansowej w podejmowanych decyzjach,
 - c. realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródło finansowania działalności szpitala,
 - d. znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych oraz bieżące zaznajamianie podległych pracowników z powyższymi przepisami,
 - e. efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz wnioskowanie o terminowe, zgodne z Kodeksem pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych,
 - f. racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów,
 - g. terminowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, dokumentów sprawozdawczych, analitycznych informacji,
 - h. przestrzeganie dochowania tajemnicy służbowej i zawodowej.
 - i. dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek szpitala.
5. Pod nieobecność osoby kierującej komórką organizacyjną jej funkcje pełni zastępca lub wyznaczony przez kierownika pracownik.

§ 22

Indywidualny podział zadań

1. Podział zadań pomiędzy poszczególnych pracowników określają i przeprowadzają dla każdego pracownika ich bezpośredni przełożeni w granicach zadań określonych ramowymi zakresami czynności.
2. Z zakresem czynności pracownik jest zapoznawany w dniu rozpoczęcia pracy na danym stanowisku pracy. W razie potrzeby zakres czynności winien być na bieżąco aktualizowany. Przyjęcie zakresu czynności do wiadomości i wykonania - pracownik potwierdza podpisując umowę o pracę z określonym zakresem czynności.

§ 23

Zastępstwa pracowników nieobecnych i przekazywanie funkcji

1. Dla zapewnienia ciągłości rytmu pracy Zespołu obowiązuje zasada planowych zastępstw na wszystkich odcinkach pracy podczas czasowej nieobecności pracownika spowodowanej chorobą, urlopem, wyjazdem służbowym lub inną przyczyną.
2. Wyznaczony zastępca powinien być zapoznany z powierzonymi mu obowiązkami, przez osobę zastępowaną, lub gdy warunki na to nie pozwalają, przez bezpośredniego zwierzchnika. Zastępujący obowiązany jest dbać, aby bieżące czynności na powierzonym mu czasowo odcinku pracy przebiegały sprawnie.
3. W razie zmiany obsady personalnej obowiązuje zasada protokolarnego przekazywania spraw, odnosząca się w szczególności do zastępców dyrektora, pielęgniarki naczelnej, pielęgniarek oddziałowych, kierowników jednostek organizacyjnych oraz innych stanowisk kierowniczych

i samodzielnych stanowisk pracy. W odniesieniu do pozostałych pracowników, zasada protokolarnego przekazywania spraw obowiązuje wówczas, jeżeli to wynika z przepisów prawa, lub może być stosowana, jeżeli bezpośredni przełożony uzna to za celowe.

§ 24

Pełnomocnictwa

1. Do składania oświadczeń woli w zakresie praw i obowiązków dotyczących majątku Zespołu oraz do podejmowania w jego imieniu zobowiązań, wywołujących skutki finansowe, uprawniony jest dyrektor a inne osoby tylko w granicach określonych upoważnieniem, które może być udzielone przez dyrektora w formie odpowiedniego pełnomocnictwa.
2. Pełnomocnictwa, o których mowa w ust.1, wygasają wskutek:
 - a. cofnięcia pełnomocnictwa,
 - b. odwołania ze stanowiska, z którym jest związane udzielenie pełnomocnictwa,
 - c. rozwiązania stosunku pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy z osobą umocowaną,
 - d. śmierci umocowanego.
3. Ewidencję pełnomocnictw prowadzi dział kadr.

XIII. Klauzula informacyjna stosowania monitoringu

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej RODO

1. Administratorem danych osobowych jest Szpital Pomnik Chrztu Polski, z siedzibą w Gnieźnie 62-200, przy ul. Świętego Jana 9, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000002915, numer NIP: 784-20-08-454, REGON: 000315123, której akta rejestrowe przechowywane są w Sądzie Rejonowym Poznań – Nowe Miasto I Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Numer telefonu: 61 222 80 00 email: poczta@szpitalpomnik.pl
2. We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną danych osobowych można się z nami kontaktować pod adresem iodo@szpitalpomnik.pl
3. Dane zapisane w formie monitoringu wizyjnego i/lub nagrań dźwiękowych są przetwarzane przez Administratora w celu zwiększenia szeroko rozumianego bezpieczeństwa porządku publicznego oraz poprawy ochrony mienia pacjentów, pracowników, osób współpracujących i osób przebywających na terenie Szpitala.
4. Monitoring stosujemy w budynkach szpitalnych wchodzących w skład całej jednostki publicznej jak również wokół terenu i przestrzeni Szpitala.
5. Dane osobowe w zakresie wizerunku są przetwarzane przez Administratora na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f. Rozporządzenia RODO.
6. Administrator dba o poufność danych, jednak z uwagi na konieczność wypełnienia celu przetwarzania, może udostępniać dane podmiotom, z którymi ma zawarte odrębne umowy na świadczenie usług, w tym podmiotom usług zaopatrujących Administratora w rozwiązania techniczne i informatyczne, podmiotom świadczącym usługi ochrony osób i mienia, podmiotom kontrolującym lub innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
7. Nagrania zarejestrowane przez monitoring z pomieszczeń ogólnodostępnych, zawierające dane osobowe przetwarza się wyłącznie do celów zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów

- i pracowników tych pomieszczeń i są one przechowywane maksymalnie 90 dni. Wyjątek stanowi złożenie pisma i zajęcie nagrania przez Prokuraturę lub Policję dla celów dowodowych prowadzonych przez nich postępowaniach.
8. Przetwarzanie danych osobowych za pomocą systemu monitoringu wizyjnego obejmuje część obszaru znajdującego się wewnątrz budynków oraz tereny na zewnątrz i wokół obiektów należących do jednostek Szpitala.
 9. Przetwarzanie danych osobowych za pomocą systemu nagrywania dźwięku obejmuje połączenia telefoniczne przychodzące jak i wychodzące.
 10. Pacjent posiada prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, prawo wniesienia sprzeciwu, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych do innego Administratora, lub jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody prawo do jej cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
 11. Szpital Pomnik Chrztu Polski informuje, iż dane uzyskane w wyżej wskazany sposób nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
 12. Osobom przebywającym na terenie Szpitala przysługuje prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w razie przetwarzania danych osobowych z naruszeniem przepisów RODO, Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.) oraz wszelkich innych regulacji krajowych służących stosowaniu RODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.
 13. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej tj. poza teren Unii Europejskiej.
 14. Szczegółowy zakres stosowania monitoringu wizyjnego reguluje odrębna procedura wewnętrzna Szpitala.

XIV. Przepisy końcowe

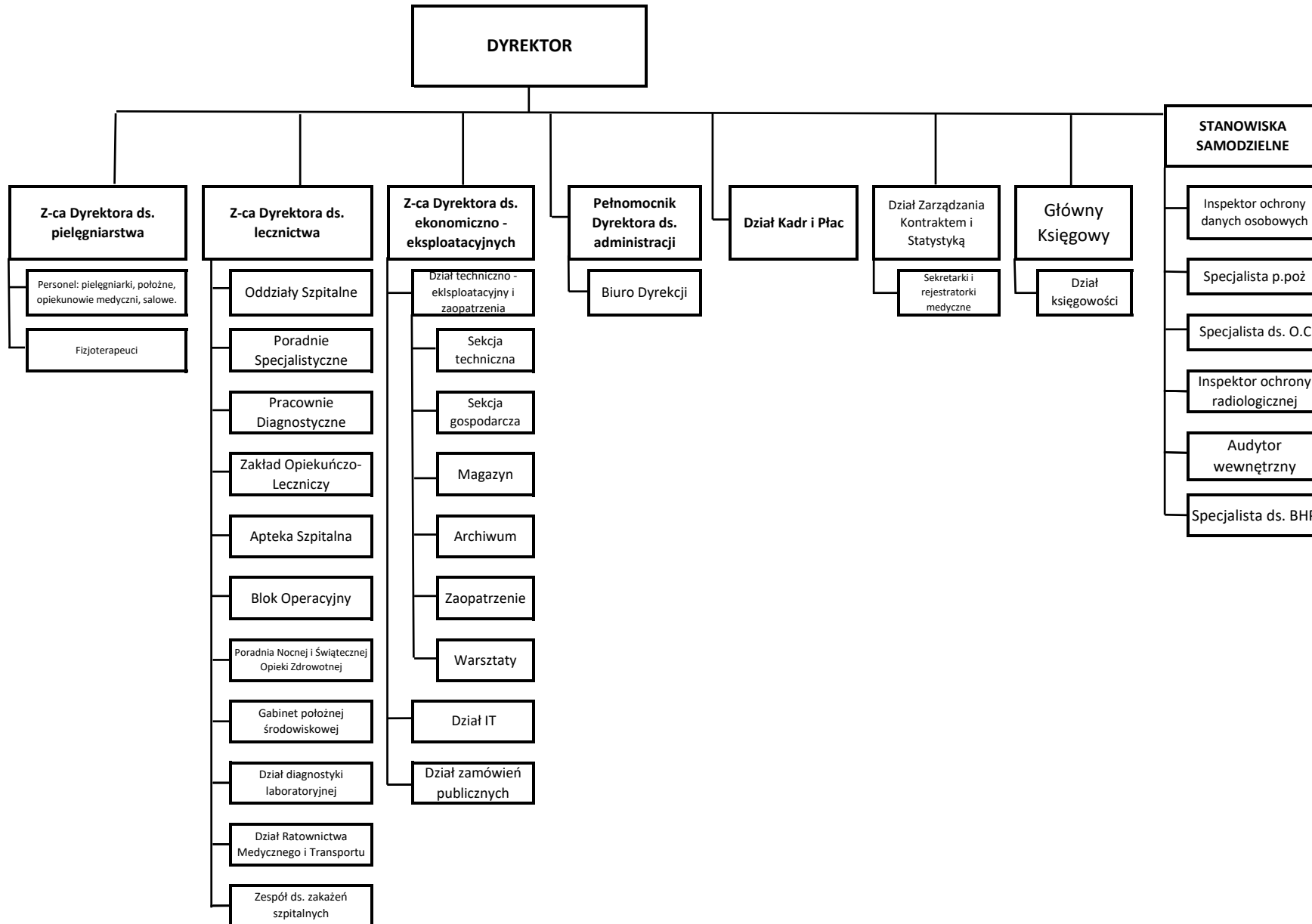
1. Regulamin organizacyjny Zespołu został nadany przez Dyrektora.
2. W sprawach nieuregulowanych regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy.
3. Podanie regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na wniosek pacjenta, a także na stronie internetowej www.szpitalpomnik.pl.
4. Postanowienia regulaminu zostają podane do wiadomości zatrudnionych w Zespole.
5. Datę wejścia w życie Regulaminu Organizacyjnego Zakładu określa zarządzenie Dyrektora.

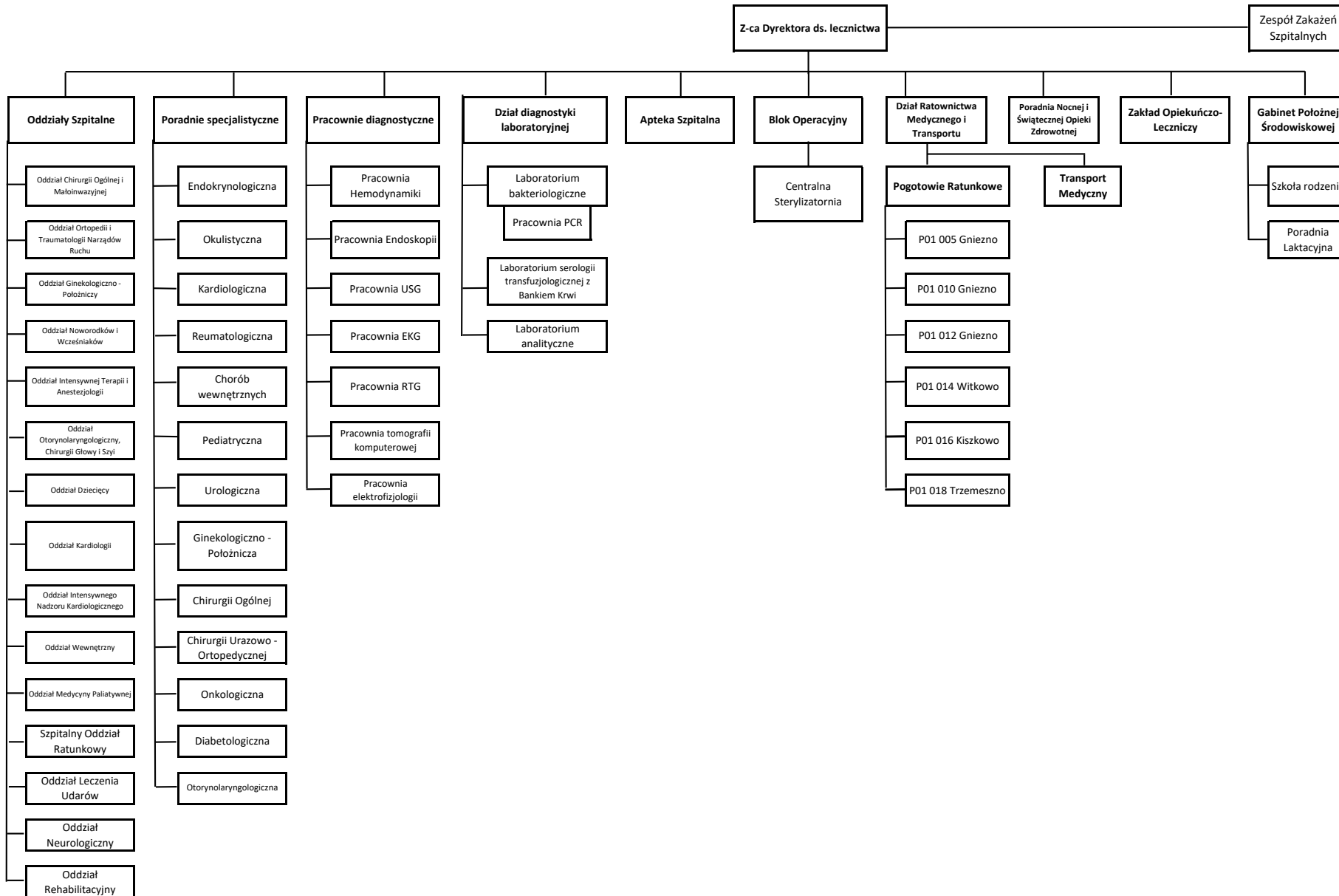
XV. Załączniki

Załącznik nr 1 – Schemat struktury organizacyjnej

Załącznik nr 2 – Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych nie finansowanych ze środków publicznych

Załącznik nr 3 - Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej





Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego - Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych świadczeniobiorcom, którym nie przysługuje prawo finansowania świadczeń ze środków publicznych.*

Cennik badań TK, RTG i MMG

Lp.	Nazwa badania	Cena (zł)
1	TK badanie głowy bez kontrastu	320,00
2	TK kości skroniowej	320,00
3	Tk twarzoczaszki bez kontrastu	320,00
4	Tk zatok	320,00
5	TK badanie głowy bez i z kontrastem	410,00
6	TK angio głowa	475,00
7	TK angio głowa i tętnic szyjnych	475,00
8	TK szyja tkanki miękkie bez kontrastem	320,00
9	TK szyja tkanki miękkie bez i z kontrastem	410,00
10	TK klatki piersiowej bez kontrastu	320,00
11	TK klatki piersiowej bez i z kontrastem	455,00
12	TK łuk aorty i tętnice dogłowe	410,00
13	TK angio aorta piersiowa	475,00
14	TK angio tętnic płucnych	475,00
15	TK angio aorta brzuszna	475,00
16	TK angio całej aorty	475,00
17	TK miednica bez kontrastu	320,00
18	TK jamy brzusznej bez kontrastu	320,00
19	TK jamy brzusznej bez i z kontrastem	455,00
20	TK miednica bez i z kontrastem	455,00
21	TK barku	320,00
22	TK łokcia	320,00
23	TK dłoni	320,00
24	TK nadgarstka	320,00
25	TK kolana	320,00
26	TK stawu biodrowego	320,00
27	TK stawu skokowego	320,00
28	TK stopy	320,00
29	TK angio kończyn dolnych	475,00
30	TK odcinek szyjny bez kontrastu	320,00
31	TK odcinek piersiowy bez kontrastu	320,00
32	TK odcinek lędźwiowy bez kontrastu	320,00
33	TK badanie innej okolicy anatomicznej bez kontrastu	320,00
34	TK badanie dwóch okolic anatomicznych bez kontrastu	485,00
35	TK badanie trzech okolic anatomicznych bez kontrastu	655,00
36	TK badanie czterech okolic anatomicznych bez kontrastu	820,00
37	TK badanie pięciu okolic anatomicznych bez kontrastu	990,00
38	TK badanie sześciu i więcej okolic anatomicznych bez kontrastu	1155,00

39	TK całego ciała (uraz wielonarządowy) - POLITRAUMA bez kontrastu	1155,00
40	TK badanie innej okolicy anatomicznej bez i z kontrastem	455,00
41	TK badanie dwóch okolic anatomicznych bez i z kontrastem	620,00
42	TK badanie trzech okolic anatomicznych bez i z kontrastem	790,00
43	TK badanie czterech okolic anatomicznych bez i z kontrastem	955,00
44	TK badanie pięciu okolic anatomicznych bez i z kontrastem	1125,00
45	TK badanie sześciu i więcej okolic anatomicznych bez i z kontrastem	1290,00
46	TK całego ciała (uraz wielonarządowy) - POLITRAUMA bez i z kontrastem	1290,00
47	TK angiografia (z wyłączeniem angiografii tt wieńcowych)	475,00
48	RTG stawy skroniowo - żuchwowe	60,00
49	RTG żuchwy w rzucie PA i obu skośnych	75,00
50	RTG zatoki przynosowe, PA	60,00
51	RTG kości nosa	60,00
52	RTG oczodołów, rzut PA lub AP i boczny	70,00
53	RTG oko celem wykrycia ciała obcego	70,00
54	RTG czaszki, 2 projekcje (PA i bok)	70,00
55	RTG podstawa czaszki	60,00
56	RTG kręgosłup szyjny, AP, bok	70,00
57	RTG kręgosłup szyjny, czynnościowe	70,00
58	RTG kręgosłup szyjny, skosy	70,00
59	RTG kręgosłup piersiowy, AP, bok	70,00
60	RTG kręgosłup piersiowo-lędźwiowy, w pozycji stojącej (skolioza)	60,00
61	RTG kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy, AP, bok	70,00
62	RTG kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy, czynnościowe	70,00
63	RTG kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy, skosy	70,00
64	RTG kości krzyżowej AP	60,00
65	RTG kość krzyżowa i ogonowa AP, bok	70,00
66	RTG obojczyk, PA	60,00
67	RTG żeber, jednostronne, dwie projekcje (AP i skośne)	70,00
68	RTG żeber, obustronne, trzy projekcje (PA i obie skośne)	75,00
69	RTG mostka, bok	60,00

70	RTG klatki piersiowej A-P (dorośli)	60,00
71	RTG klatki piersiowej P-A i boczne (dorośli)	70,00
72	RTG klatki piersiowej A-P i boczne (dorośli)	70,00
73	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6	60,00
74	RTG klatki piersiowej P-A (dzieci od 6-18 lat)	60,00
75	RTG klatki piersiowej, 3 projekcje (PA i L oraz P boczne)	75,00
76	RTG klatki piersiowej, celowane na szczyty płuc, 1 projekcja	60,00
77	RTG klatki piersiowej, przyłóżkowe, jedna projekcja (AP)	60,00
78	RTG klatki piersiowej, w pozycji leżącej, 1 projekcja	60,00
79	RTG urografia	170,00
80	RTG jamy brzusznej, AP	60,00
81	RTG jama brzuszna poziomym promieniem	60,00
82	RTG kość ramienna, AP, bok	70,00
83	RTG łopatką, AP i styczne	70,00
84	RTG staw ramienny, AP	60,00
85	RTG stawów barkowych	60,00
86	RTG stawu barkowego, AP	60,00
87	RTG kości przedramienia AP, bok	70,00
88	RTG stawu łokciowego, AP, bok	70,00
89	RTG kości nadgarstka, PA, bok	70,00
90	RTG palce ręki, grzbietowo-dłoniowe, bok	70,00
91	RTG ręce, porównawcza	70,00
92	RTG ręka, bok	60,00
93	RTG ręka, grzbietowo-dłoniowe, skos	70,00
94	RTG stawu nadgarstkowego, AP, bok	70,00
95	RTG miednicy, AP	60,00
96	RTG stawów krzyżowo-biodrowych	60,00
97	RTG stawu biodrowego, AP	60,00

98	RTG stawu biodrowego, osiowe	60,00
99	RTG stawu biodrowego, AP i osiowe	70,00
100	RTG stawów biodrowych, AP	60,00
101	RTG stawów biodrowych, osiowe	60,00
102	RTG stawy krzyżowo-biodrowe	60,00
103	RTG kości podudzia, AP, bok	70,00
104	RTG kość udowa, AP, bok	70,00
105	RTG rzepka, osiowe	60,00
106	RTG stawów kolanowych, AP, boczne	70,00
107	RTG stawu kolanowego, AP, bok	70,00
108	RTG staw kolanowy, AP, bok na stojąco	70,00
109	RTG stawy kolanowe, AP, bok na stojąco	70,00
110	RTG palec stopy, AP, bok	70,00
111	RTG kość piętowa, bok	60,00
112	RTG kość piętowa, osiowe	60,00
113	RTG kość piętowa (osiowe i bok)	70,00
114	RTG stawu skokowego, AP, bok	70,00
115	RTG stawy stóp, AP, bok na stojąco	70,00
116	RTG staw stopy, AP, bok na stojąco	70,00
117	RTG stopy, grzbietowo-podeszwowe, skos	60,00
118	RTG stóp, grzbietowo-podeszwowe, skosy	70,00
119	RTG śródstopia, AP, skos	70,00
120	RTG kości długich (PA i bok)	70,00
121	Mammografia	140,00

Cennik porad specjalistycznych

Lp.	Poradnie specjalistyczne	Cena (zł)
1	Wizyta podstawowa	150,00
Lp.	Procedury dodatkowo płatne przy wizycie podstawowej w poradniach specjalistycznych	Cena (zł)
1	Autorefraktometria	30,00
2	Tonometria	30,00
3	Badanie dna oka	35,00
4	Skioskopia	65,00
5	Test Schirmera	65,00
6	Badanie pola widzenia	70,00
7	Badanie widzenia barw	70,00
8	Usunięcie ciała obcego	100,00
9	Echokardiografia	50,00
10	Elektrokardiografia	60,00
11	Kontrola stymulatora serca	75,00
12	Kontrola kardiowertera-defibrylatora z oceną	100,00
13	Monitorowanie czynności serca	160,00
14	Cytologia	40,00
15	Wziernikowanie pochwy	50,00
16	Kardiotokografia (KTG)	65,00
17	Posiew z dróg moczowo-płciowych	80,00
18	Cewnikowanie jednorazowe	60,00
19	Wymiana cewnika	90,00
20	USG	180,00
21	USG doppler	250,00
22	Podanie leku (blokada, domięśniowo)	40,00
23	Usunięcie szwów	50,00
24	Szycie rany	80,00
25	Opatrunek na ranę	40,00
26	Opatrunek unieruchamiający	80,00
27	Biopsja	375,00
28	Badanie histopatologiczne	50,00

29	Usunięcie tkanki martwiczej	150,00
30	Wycięcie zmiany skórnej	200,00
31	Wycięcie powięzi	350,00

CENNIK BADAŃ LABORATORYJNYCH

L.p	Nazwa badania	Cena (zł)
1.	OB	14,00
2.	Morfologia	18,00
3.	Płytki krwi metodą komorową	20,00
4.	Płytki krwi- cytrynian	18,00
5.	Retikulocyty	18,00
6.	Rozmaz krwi obwodowej metodą manualną	24,00
7.	Bezwzględna liczba eozynocytów	17,00
8.	Czas krwawienia	20,00
9.	Wskaźnik protrombinowy (PT)	20,00
10.	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	20,00
11.	Fibrynogen	21,00
12.	D-dimery	39,00
13.	Glukoza (surowica, osocze, mocz)	13,00
14.	Żelazo	15,00
15.	TIBC	16,00
16.	Magnez (surowica, mocz)	16,00
17.	Na i K (surowica, mocz)	18,00
18.	Wapń (surowica, mocz)	15,00
19.	Fosforany (surowica , mocz)	15,00
20.	Chlorki	15,00
21.	RKZ (gazometria)	33,00
22.	Bilirubina całkowita	14,00
23.	Bilirubina związana (bezpośrednia)	15,00
24.	Białko całkowite	14,00
25.	Albuminy	15,00
26.	ALAT	14,00
27.	ASPAT	14,00
28.	ALP (fosfataza zasadowa)	15,00
29.	ACP (fosfataza kwaśna całkowita)	18,00
30.	ACP-P (fosfataza kwaśna prostatyczna)	18,00
31.	Amylaza (surowica, mocz)	16,00
32.	CPK	15,00
33.	Kreatynina (surowica, mocz)	14,00
34.	Klirens kreatyniny	17,00
35.	Mocznik (surowica , mocz)	14,00
36.	Kwas moczowy (surowica , mocz)	15,00
37.	Cholesterol całkowity	15,00
38.	Cholesterol HDL	16,00
39.	Triglicerydy	15,00
40.	Profil lipidowy (Chol, HDL, TG, LDL)	32,00
41.	HbA1c (hemoglobina glikowana)	37,00
42.	Czynnik reumatoidalny- RF	33,00
43.	Białko CRP	23,00

44.	ASO	25,00
45.	Badanie ogólne moczu	15,00
46.	Badanie ogólne moczu metodą manualną	18,00
47.	Białko w moczu	22,00
48.	Dobowa urata białka	22,00
49.	Badanie płynu mózgowo- rdzeniowego	36,00
50.	Badanie płynu z jamy ciała	18,00
51.	Sonda dwunastnicza w kierunku Lamblii Intestinalis	17,00
52.	Badanie kału na pasożyty (1X)	22,00
53.	Badanie kału na krew utajoną	17,00
54.	Badanie kału w kierunku Lamblii Intestinalis (test immunochromatograficzny)	29,00
55.	Badanie wymazu na obecność Enterobius vermicularis	14,00
56.	VDRL	20,00
57.	Grupa krwi (ABO, Rh)	69,00
58.	Przeciwciała odpornościowe (serologia grup krwi)	60,00
59.	Próba zgodności krwi (próba krzyżowa)	74,00
60.	Bezpośredni test antyglobulinowy (BTA)	50,00
61.	Tyreotropina (TSH)	28,00
62.	Tyrosyna wolna (FT4)	29,00
63.	Trijodotyronina wolna (FT3)	31,00
64.	Anty-Tg	41,00
65.	Anty-TPO	40,00
66.	Antygen karcinoembrionalny (CEA)	35,00
67.	CA 125	47,00
68.	CA 15-3	47,00
69.	CA 19-9	41,00
70.	Specyficzny antygen prostaty całkowity (PSA)	43,00
71.	AFP	38,00
72.	Prolaktyna (PRL)	36,00
73.	Hormon luteinizujący (LH)	37,00
74.	Hormon folikulotropowy (FSH)	37,00
75.	Estradiol (E2)	37,00
76.	Progesteron (PRG)	39,00
77.	Testosteron	39,00
78.	βHCG	41,00
79.	Troponina	36,00
80.	BNP	93,00
81.	Digoksyna	50,00
82.	Prokalcytonina	106,00
83.	HbsAg	32,00
84.	HCV-przeciwciała	44,00
85.	HIV (anty-HIV 1, anty- HIV2, p24)	44,00
86.	Anty- HBs	38,00
87.	Toksoplazmoza w klasie IgG (TOXO IgG)	41,00
88.	Toksoplazmoza w klasie IgM (TOXO IgM)	47,00
89.	Cytomegalia w klasie IgG	52,00
90.	Cytomegalia w klasie IgM	45,00
91.	Różyczka w klasie IgG	45,00
92.	Różyczka w klasie IgM	52,00
93.	Witamina B12	39,00
94.	Kwas foliowy	44,00
95.	Ferrytyna	39,00

96.	25 OH Witamin D Total	71,00
97.	IgE całkowite	38,00
98.	Profil pediatryczny (27 alergenów)	295,00
99.	Profil pokarmowy (20 alergenów)	295,00
100.	Profil wziewny (20 alergenów)	295,00
101.	Profil Litewski (36 alergenów)	390,00
102.	Profil DPA-Dx mleko	240,00
103.	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	16,00
104.	Gamma-glutamylotransferaza (GGTP)	15,00
105.	Narkotyki w moczu (Benzodiazepiny, Kokaina, Opiaty, Marihuana, Amfetamina)	58,00
106.	Anty-CCP IgG	85,00
107.	AMH- ocena rezerwy jajnikowej	262,00
108.	Insulina	44,00
109.	Kortyzol	43,00
110.	Wankomycyna	72,00
111.	SARS-CoV-2 met. real time RT-PCR	316,00
112.	Przeciwciała SARS-CoV-2 (w tym IgG) – met. jakościową	76,00
113.	Przeciwciała SARS CoV-2S (IgG) - met. ilościową	115,00
114.	Cholesterol LDL – met. bezpośrednią	17,00
115.	Badanie SARS-CoV-2 – test antygenowy	130,00
116.	Panel do wykrywania bakterii, wirusów i pasożytów jelitowych – met. nested multipleks PCR	700,00
117.	Zestaw do wykrywania patogenów zakażenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu – met. nested multipleks PCR	700,00
118.	Zestaw do wykrywania patogenów zakażenia krwi met. nested multipleks PCR	700,00
119.	Zestaw do wykrywania patogenów dolnych dróg oddechowych– met. nested multipleks PCR	700,00
120.	Zestaw do wykrywania patogenów górnych dróg oddechowych -- met. nested multipleks PCR	700,00
121.	Clostridioides difficile BT – met. RT-PCR	250,00
122.	SARS-CoV-2 /Grypa A/Grypa B/RSV - met. RT - PCR	280,00
123.	HPV- identyfikacja typu 16 i 18/45wirusa HPV- met. RT-PCR	240,00
124.	Posiew wymazu z odbytu w kierunku patogenów alarmowych (ESBL, VRE, CPE)	80,00
125.	Posiew z gardła w kierunku <i>Streptococcus pyogenes</i>	70,00
126.	Posiew materiału z dolnych dróg oddechowych	80,00
127.	Posiew z gardła, nosa, zatok, jamy ustnej, ucha, oka	80,00
128.	Posiew wymazu z pochwy i odbytu w kierunku GBS (<i>Streptococcus agalactiae</i>)	70,00
129.	Posiew materiału w kierunku grzybów drożdżopodobnych (<i>Candida</i> spp.)	80,00
130.	Posiew w kierunku <i>Salmonella</i> i <i>Shigella</i> , <i>Escherichia coli</i> (EPEC), <i>Campylobacter</i> spp., <i>Yersinia</i> spp.	100,00
131.	Posiew moczu	70,00
132.	Posiew w kierunku nosicielstwa <i>S.aureus</i> (MSSA, MRSA)	70,00
133.	Posiew PMR, płynów z jam ciała - tlenowy w systemie Bactec	90,00
134.	Posiew PMR, płynów z jam ciała - beztlenowy w systemie Bactec	90,00
135.	Posiew krwi tlenowy w systemie Bactec	100,00
136.	Posiew krwi beztlenowy w systemie Bactec	100,00
137.	Posiew wymazu z rany, zmiany skórnej, ropnia - tlenowy	90,00
138.	Posiew wymazu z rany, zmiany skórnej, wydzieliny ropnej, ropnia - beztlenowy	90,00
139.	Posiew z dróg moczowo – płciowych	80,00
140.	Badanie skuteczności procesu sterylizacji - Sporal S	20,00
141.	Kontrola środowiska pracy - badanie czystości powierzchni, rąk	60,00
142.	<i>Mycoplasma/Ureaplasma</i> w drogach moczowo-płciowych	120,00
143.	Clostridioides difficile (antygen GDH i toksyna A/B) test przesiewowy	75,00

144	Albumina w PMR	29,00
145	Indeks albumina PMR/surowica	38,00
146	Immunoglobulina G (surowica)	35,00
147	Immunoglobulina G w PMR	35,00
148	Indeks IgG	92,00
149	Oporność na karbapenemy	280,00
150	Pakiet PROFILAKTYKA - podstawowy	52,00
151	Pakiet PROFILAKTYKA- rozszerzony	100,00
152	Pakiet anemia	119,00
153	Pakiet tarczycowy	120,00
154	Pakiet badań dla kobiet dojrzałych	290,00
155	Pakiet badań dla mężczyzn dojrzałych	228,00
156	Mikroalbumina wydalanie	35,00
157	Współczynnik albuminowo-kreatyninowy (ACR)	37,00
158	Borelioza IgM (met. Elfa) w surowicy	72,00
159	Borelioza IgG (met. Elfa) w surowicy	72,00
160	Mononukleoza IgM	50,00
161	Mononukleoza IgG	50,00
162	Clostridioides difficile GDH	60,00
163	Clostridioides difficile toksyna A i B	60,00
164	Parathormon	40,00
165	Kwasy żółciowe	65,00

*** Cennik badań obowiązuje od dnia 01.02.2024**

** Ceny za hospitalizację wynikają z aktualnie obowiązującego zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne.*

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego - Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej

Za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, na informatycznym nośniku danych, przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę, w wysokości określonej w obowiązujących przepisach.

Osoba ubiegająca się o wydanie dokumentacji medycznej ponosi koszty związane z udostępnieniem dokumentacji medycznej w wysokości określonej w art. 28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tj. opłata za:

- jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002,
- jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007,
- udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,0004

– przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 ogłoszenie w "Monitorze Polskim" pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.ⁱ

Przedmiotowej opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie.

ⁱ Szczegółowe informacje nt. udostępniania dokumentacji medycznej, w tym formularz wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej oraz **aktualne wysokości opłat** dostępne są na stronach internetowych Szpitala.