REGULAMIN ORGANIZACYJNY SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO DUCHA ŚWIĘTEGO W SANDOMIERZU

LUTY 2023r.

"JESTEŚMY PO TO , ABY WSPÓLNIE POKONAĆ CIERPIENIE, DAĆ NADZIEJĘ, A POWRÓT DO ZDROWIA UCZYNIĆ DOBRYM WSPOMNIENIEM W ŻYCIU NASZYCH PODOPIECZNYCH "

REGULAMIN ORGANIZACYJNY SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO DUCHA ŚWIĘTEGO W SANDOMIERZU

LUTY 2023r.

"JESTEŚMY PO TO , ABY WSPÓLNIE POKONAĆ CIERPIENIE, DAĆ NADZIEJĘ, A POWRÓT DO ZDROWIA UCZYNIĆ DOBRYM WSPOMNIENIEM W ŻYCIU NASZYCH PODOPIECZNYCH "

Spis treści:

I. Postanowienia ogólne ..... *str. 3-5*
II. Cele i zadania Szpitala ..... *str. 5-7*
III. Struktura organizacyjna..... *str. 7-10*
IV. Zasady kierowania Zakładem *str.10-17*
V. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek..... *str.18-45*
VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych..... *str.45-48*
VII. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat..... *str.48-49*
VIII. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład..... ... *str. 49*
IX. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą *str.50-51*
X. Postanowienia końcowe..... *str.51*

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu działa w oparciu o:

1) ustawę z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, zwaną dalej „ustawą",
2) ustawę z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
3) ustawę z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości,
4) ustawę z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych,
5) statut,
6) inne przepisy regulujące działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 2

Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu, zwany dalej "Zakładem" lub "Szpitalem" jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

§ 3

Zakład posiada osobowość prawną.

§ 4

1. Podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą działa pod firmą: „Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu".
2. Dopuszcza się możliwość używania nazwy skróconej w brzmieniu: „SSDŚ w Sandomierzu".
3. Siedziba Zakładu mieści się w Sandomierzu przy ul. Zygmunta Schinzla 13, 27-600 Sandomierz.

§ 5

1.Regulamin Organizacyjny Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu określa:

1) firmę albo nazwę podmiotu,
2) cele i zadania podmiotu,
3) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego,
4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych - 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,
6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego,
7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek, dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,

8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,
12) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością,
13) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

2.Regulamin Organizacyjny SSDŚ w Sandomierzu ustala Dyrektor.

§ 6

Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego Zakład oraz organem doradczym Dyrektora.

§ 7

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

1) przedstawicielu ustawowym – oznacza to osobę uprawnioną do działania w cudzym imieniu na podstawie przepisów ustawy lub orzeczenia sądowego,
2) opiekunie faktycznym – oznacza to osobę sprawującą, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga,
3) osobie bliskiej – oznacza to małżonka, krewnego do drugiego stopnia lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej , przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta,
4) pracowniku – oznacza to pracownika w rozumieniu kodeksu pracy oraz osoby pracujące w szpitalu na podstawie umów cywilnoprawnych, z wyłączeniem odpowiednio kategorii spraw właściwych tylko dla stosunku pracy,
5) ustawie – dotyczy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej,
6) zakładzie leczniczym – oznacza to odpowiedni Szpital, Ambulatorium
7) jednostce organizacyjnej zakładów leczniczych – oznacza to odpowiednio oddziały szpitala, poradnie specjalistyczne, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Rehabilitacji Leczniczej, Zakład Patomorfologii, Zakład Radiologii, Pracownię Radiologii Zabiegowej,
8) komórce organizacyjnej – oznacza to odpowiednio: oddział, zakład, poradnię, pracownię, dział, sekcję, gabinet, samodzielne stanowisko.

§ 8

Wewnętrzną organizację oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych określa Regulamin Pracy ustalony przez Dyrektora, w uzgodnieniu z zakładową organizacją związkową.

II. Cele i zadania szpitala

§ 9

Celem działalności Szpitala jest ochrona zdrowia ludności objętej obszarem jego działania poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych tj. działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, promocja zdrowia lub realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Świadczenia te mogą być udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

§ 10

1. Stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne w ramach zakładu leczniczego o nazwie Szpital realizowane są w zakresach:
   1) chirurgii ogólnej,
   2) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
   3) chorób wewnętrznych,
   4) położniczo-ginekologicznych,
   5) kardiologii,
   6) radiologii zabiegowej,
   7) intensywnego nadzoru kardiologicznego,
   8) neonatologii,
   9) neurologii,
   10) neurochirurgii,
   11) udarów,
   12) otolaryngologii,
   13) nefrologii dorosłych i dzieci,
   14) pediatrii,
   15) psychiatrii,
   16) psychiatrii dziennej,
   17) reumatologii,
   18) rehabilitacji,
   19) rehabilitacji neurologicznej,
   20) rehabilitacji dziennej,
   21) urologii,
   22) medycyny paliatywnej,
   23) medycyny ratunkowej,
   24) anestezjologii i intensywnej terapii,
   25) diagnostyki laboratoryjnej ,
   26) diagnostyki radiologicznej,
   27) sterylizacji,
   28) gospodarki lekami i produktami leczniczymi,
   29) zabiegów operacyjnych,
   30) patomorfologii.

2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w ramach zakładu leczniczego o nazwie „Ambulatorium" realizowane są w zakresach:

1) alergologii,
2) chirurgii naczyniowej,
3) chirurgii onkologicznej,
4) chirurgii ogólnej,
5) diabetologii,
6) endokrynologii i chorób tarczycy,
7) położniczo-ginekologicznych,
8) gruźlicy i chorób płuc,
9) kardiologii dla dorosłych i dzieci,
10) otolaryngologii,
11) logopedii,
12) medycyny pracy,
13) nefrologii dla dorosłych i dzieci,
14) neurologii dla dorosłych i dzieci,
15) neurochirurgii,
16) medycyny paliatywnej,
17) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
18) neonatologii,
19) psychologii,
20) rehabilitacji,
21) reumatologii,
22) leczenia uzależnień,
23) urologii,
24) zdrowia psychicznego dorosłych i dzieci,
25) hepatologii,
26) domowego leczenia tlenem,
27) onkologii.
28) gastroenterologii,
29) kontroli rozruszników i kardiowerterów,
30) Szkoły Rodzenia ,
31) ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej,
32) podstawowej opieki zdrowotnej świadczonej przez lekarza,
33) podstawowej opieki zdrowotnej świadczonej przez pielęgniarkę,
34) pobierania materiałów do badań,
35) endoskopii,
36) spirometrii,
37) działalności gabinetów diagnostyczno-zabiegowych przy poradniach specjalistycznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
38) transport sanitarny,
39) gabinet nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
40) leczenia środowiskowego.

3. Świadczenia udzielane są w siedzibie Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu, lub w innym miejscu do tego wyznaczonym.

§ 11

1. Do zadań Szpitala należy:

1) sprawowanie stacjonarnej opieki zdrowotnej w specjalnościach określonych w niniejszym regulaminie,
2) udzielanie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych,

3) wykonywanie badań diagnostycznych przez pracownie i laboratoria diagnostyczne,
4) prowadzenie działalności mającej na celu promocję zdrowia,
5) podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników medycznych,
6) prowadzenie działalności szkoleniowej, w tym staży podyplomowych i specjalizacyjnych,
7) prowadzenie działalności naukowo-badawczej,
8) realizacja zadań obronnych wynikających z odrębnych przepisów.
9) wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych powiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

2. Zakład może także wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:
1) usług diagnostycznych,
2) wynajmu i dzierżawy pomieszczeń i gruntów, wynajmu miejsc noclegowych,
3) wynajmu i użyczenia aparatury i sprzętu medycznego oraz sprzętu użytkowego,
4) usług pralniczych,
5) sterylizacji sprzętu,
6) usług gastronomicznych,
7) usług kserograficznych,
8) sprzedaży mediów (energia cieplna, woda),
9) termicznego przekształcania odpadów i usług powiązanych z termicznym przekształcaniem odpadów.

III. Struktura organizacyjna

§12

W skład Zakładu wchodzą zakłady lecznicze, działy, sekcje i samodzielne stanowiska:
1) zakłady lecznicze :
   a) szpital,
   b) ambulatorium ,
2) dział księgowości
3) dział administracyjno-ekonomiczny,
4) dział kadr,
5) dział rozliczeń świadczeń zdrowotnych i statystyki medycznej,
6) sekcja dokumentacji medycznej,
7) sekcja sanitarno-porządkowa z transportem wewnętrznym,
8) samodzielne stanowiska.

§ 13

1.W skład Szpitala - schemat graficzny stanowi załącznik Nr 3a do niniejszego Regulaminu - wchodzą;
1) Oddział Chirurgiczny,
2) Oddział Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej,
3) Oddział Chorób Wewnętrznych,
4) Oddział Położniczo-Ginekologiczny,
5) Oddział Kardiologiczny,
   a) Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej,
   b) Pracownia Elektrofizjologii.
6) Pracownia Radiologii Zabiegowej,
7) Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego,
8) Oddział Neonatologiczny,
9) Klinika Neurologii:
   a) Oddział Neurologiczny,

b) Oddział Udarowy,
c) Pracownia EEG i EMG,
10) Oddział Neurochirurgiczny,
11) Oddział Otolaryngologiczny,
12) Oddział Nefrologiczny,
a) Zespół Domowej Dializoterapii Otrzewnowej,
13) Oddział Nefrologiczny Dziecięcy,
14) Oddział Pediatryczny z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej,
15) Oddział Psychiatryczny,
a) Izba Przyjęć Szpitala- Psychiatryczna,
16) Oddział Dzienny Psychiatryczny,
17) Oddział Reumatologiczny,
18) Oddział Rehabilitacyjny,
19) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej,
20) Oddział Rehabilitacji Dziennej,
21) Oddział Urologiczny,
22) Oddział Medycyny Paliatywnej,
23) Szpitalny Oddział Ratunkowy,
24) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
25) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej ;
a) Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej,
b) Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej,
c) Pracownia Serologii,
26) Zakład Radiologii ;
a) Pracownia RTG Ogólna,
b) Pracownia USG,
c) Pracownia Angiografii,
d) Pracownia Mammografii,
e) Pracownia Densytometryczna,
f) Pracownia Tomografii Komputerowej ,
g) Pracownia Rezonansu Magnetycznego ,
27) Centralna Sterylizacja,
28) Apteka Szpitalna,
29) Blok Operacyjny,
30) Zakład Patomorfologii;
a) Pracownia Histopatologiczna,
b) Pracownia Cytologiczna,
c) Prosektorium.

2. W skład Ambulatorium - schemat graficzny stanowi załącznik Nr 3b do niniejszego Regulaminu wchodzą:

1) Poradnia Alergologiczna,
2) Poradnia Chirurgii Onkologicznej,
3) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
4) Poradnia Chirurgii Naczyniowej,
5) Poradnia Diabetologiczna,
6) Poradnia Endokrynologiczna i Chorób Tarczycy,
7) Poradnia Położniczo-Ginekologiczna,
8) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc,
9) Poradnia Kardiologiczna,
10) Poradnia Kardiologiczna Dziecięca,

11) Poradnia Otolaryngologiczna,
12) Poradnia Logopedyczna,
13) Poradnia Medycyny Pracy,
14) Poradnia Nefrologiczna,
15) Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci,
16) Poradnia Neurologiczna,
17) Poradnia Neurologiczna Dziecięca,
18) Poradnia Neurochirurgiczna,
19) Poradnia Medycyny Paliatywnej,
20) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
21) Poradnia Neonatologiczna,
22) Poradnia Psychologiczna,
23) Poradnia Rehabilitacyjna,
24) Poradnia Reumatologiczna,
25) Poradnia Leczenia Uzależnień,
26) Poradnia Urologiczna,
27) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
28) Poradnia Hepatologiczna,
29) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci,
30) Poradnia Domowego Leczenia Tlenem,
31) Poradnia Onkologiczna,
32) Poradnia Gastroenterologiczna,
33) Poradnia Kontroli Rozruszników i Kardiowerterów,
34) Szkoła Rodzenia,
35) Zakład Rehabilitacji Leczniczej,
    a) Pracownia Kinezyterapii,
    b) Pracownia Fizjoterapii,
36) Pracownia Endoskopii,
37) Pracownia Spirometrii,
38) Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
39) Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
40) Punkt Pobrań Materiałów do Badań,
41) Gabinety diagnostyczno-zabiegowe przy poradniach specjalistycznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
42) Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
43) Zespół Leczenia Środowiskowego.

§14

1. W skład komórek organizacyjnych działalności niemedycznej zalicza się:
   1) Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej.
   2) Dział Księgowości:
      a) Sekcja Finansowo-Księgowa,
      b) Sekcja Inwentaryzacji i Kasacji,
      c) Sekcja Płac.
   3) Dział Administracyjno-Ekonomiczny w skład, którego wchodzą:
      a) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza,
         - Hotel
      b) Sekcja Utrzymania Ruchu,
      c) Pralnia,
      d) Sekcja Żywienia,

- Bar

e) Sekcja Zamówień Publicznych,
f) Sekcja Zaopatrzenia i Gospodarki Magazynowej,
g) Sekcja Informatyki
h) Spalarnia Odpadów Medycznych.

4) Dział Kadr,
5) Sekcja Dokumentacji Medycznej,
6) Samodzielne stanowiska pracy (*schemat graficzny stanowi załącznik Nr 3c do niniejszego Regulaminu*):

a) wieloosobowe stanowisko Pielęgniarka Epidemiologiczna,
b) Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej,
c) wieloosobowe stanowisko ds. bhp,
d) Kapelan Szpitalny,
e) stanowisko ds. ochrony informacji niejawnych,
f) wieloosobowe stanowisko Radcy Prawnego,
g) stanowisko ds. ochrony przeciwpożarowej,
h) Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością,
i) Pełnomocnik ds. Organizacyjno-prawnych,
j) stanowisko ds. promocji zdrowia,
k) stanowisko ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych,
l) stanowisko ds. obronności,
m) Inspektor Ochrony Danych.

4. Dla potrzeb zarządczych tworzy się działy w zakładach leczniczych zgodnie z załącznikiem nr 4 do niniejszego Regulaminu.
5. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, powoływać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych celów.

IV. Zasady kierowania Zakładem.

§ 15

1. Dyrektor kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje Szpital na zewnątrz.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
3. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Szpitalem, z zastrzeżeniem zadań powierzonych Zastępcom Dyrektora.
4. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy:

1) Zastępców Dyrektora,
2) Pielęgniarki Naczelnej,
3) Głównego Księgowego,
4) kierowników komórek organizacyjnych,
5) samodzielnych stanowisk.

5. Podczas nieobecności Dyrektora, Zakładem kieruje Zastępca ds. Lecznictwa lub Zastępca ds. Administracyjno-Ekonomicznych, lub inna osoba upoważniona przez Dyrektora.
6. Dyrektor zatrudnia po przeprowadzeniu konkursów Ordynatorów, Naczelną Pielęgniarkę, i Oddziałowe Pielęgniarki.
7. Oddziałem kieruje Lekarz Kierujący Oddziałem lub Ordynator Oddziału .
8. Lekarz Kierujący Oddziałem / Ordynator Oddziału zarządza Działem.
9. W zakresie Poradni Specjalistycznych Lekarz Kierujący Oddziałem /Ordynator Oddziału ściśle współpracuje z Kierownikiem Poradni Specjalistycznych.

10. Kliniką kieruje Lekarz Kierujący Kliniką lub Ordynator Kliniki z zastrzeżeniem uprawnień przysługujących Kierownikowi Kliniki. Postanowienia Regulaminu dotyczące Działów/Oddziałów mają odpowiednie zastosowanie do Kliniki.

§ 16.

1.Nadzór nad działalnością komórek organizacyjnych Szpitala sprawują zgodnie z przyjętą organizacją odpowiednio:

1) Dyrektor,
2) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa,
3) Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno- Ekonomicznych,
4) Pielęgniarka Naczelna.

2. Szczegółowy schemat organizacyjny stanowi załącznik nr 3.

§ 17

1. Dyrektor wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:

1) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi,
2) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
3) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
4) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,
5) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,
6) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.

2. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, sporządzane przez pracowników właściwych komórek organizacyjnych w postaci:

1) zarządzeń,
2) decyzji,
3) instrukcji,
4) procedur,
5) komunikatów.

3. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.
4. Dyrektor zawiera umowy cywilno – prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.
5. Dyrektor ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów, a także podmiotów trzecich.
6. Dyrektor wydaje i zatwierdza Regulaminy obowiązujące w Zakładzie.
7. Do wyłącznej kompetencji Dyrektora należą sprawy:

1) związane z wykonywaniem funkcji kierownika zakładu,
2) kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych,
3) współdziałania z Radą Społeczną i Związkami Zawodowymi,
4) współdziałania z podmiotem tworzącym oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
5) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych,
6) ustalanie Regulaminu Organizacyjnego,
7) zakupu sprzętu i aparatury medycznej z zachowaniem przepisów prawa.

8. Dyrektor może upoważnić Zastępcę do czynności wymienionych w ust. 7 na czas swojej nieobecności.
9. Dyrektor może powoływać pełnomocników do zadań szczególnych.
10. Dyrektor sprawuje ogólne kierownictwo i nadzór nad realizacją zadań obronnych

wykonywanych przez Szpital a wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa i opracowanych planów.

§18

Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:

1) dbałość o prawidłową realizację planów strategicznych SSDŚ w Sandomierzu, określonych w odrębnym dokumencie,
2) sprawowanie nadzoru we współpracy z Ordynatorami /Lekarzami Kierującymi Oddziałami nad poziomem udzielanych świadczeń medycznych,
3) kontrola sprawowania nadzoru nad dokumentacją medyczną, prawidłowością jej sporządzania, obiegiem i udostępnianiem,
4) podejmowanie działań w kierunku zapobiegania i eliminowania zakażeń szpitalnych,
5) nadzór nad prawidłową gospodarką produktami leczniczymi,
6) nadzór nad opracowywaniem i stosowaniem procedur medycznych,
7) dbałość o prawidłowy stan sanitarno-epidemiologiczny komórek działalności leczniczej,
8) nadzór nad właściwym wyposażeniem w sprzęt medyczny,
9) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta,
10) nadzór nad prawidłowością orzecznictwa lekarskiego,
11) dbałość o stały rozwój zawodowy personelu medycznego, nadzór nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji lekarza,
12) nadzór nad bezpieczeństwem i higieną pracy zatrudnionego personelu medycznego,
13) podejmowanie inicjatyw w kierunku zwiększenia poziomu opieki nad pacjentem,
14) integrowanie działań Oddziałów/ Zakładów z innymi jednostkami działalności medycznej (diagnostyką),
15) współpraca z Naczelną Pielęgniarką w zakresie opracowywania, udoskonalania standardów opieki pielęgniarskiej oraz szkolenia personelu pielęgniarskiego,
16) rozpatrywanie wniosków i skarg pacjentów oraz ich rodzin,
17) współudział w opracowywaniu budżetu SSDŚ w Sandomierzu w zakresie podległych komórek organizacyjnych,
18) nadzór merytoryczny nad realizacją przez szpital umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, Ministerstwem Zdrowia i innymi płatnikami,
19) nadzór merytoryczny we współdziałaniu z lekarzami kierującymi oddziałami nad realizacją umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
20) czynny udział w zespołach problemowych związanych z poprawą jakości usług i bezpieczeństwa pacjenta,
21) udział w negocjacjach związanych z kontraktowaniem świadczeń medycznych,
22) nadzór i prowadzenie polityki Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością, Bezpieczeństwem Żywności, BHP i Środowiskiem w SSDŚ w Sandomierzu ,
23) monitorowanie i stały nadzór nad utrzymaniem wysokich standardów jakości udzielanych świadczeń medycznych, standardów akredytacyjnych oraz ISO.

§ 19

1. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Ekonomicznych kieruje, koordynuje

i nadzoruje całokształtem działalności Szpitala w zakresie spraw ekonomiczno-administracyjnych, a w szczególności: planowania i analiz finansowo-ekonomicznych, zamówień publicznych oraz zaopatrzenia i podejmuje decyzje w sprawach wchodzących w zakres działania podległych mu działów.

2. Zakres uprawnień i obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Ekonomicznych obejmuje w szczególności:
   1) kontrolę i nadzór nad całokształtem prac związanych z prowadzeniem gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   2) nadzór nad całokształtem prac z zakresu analiz ekonomicznych, zamówień publicznych i zaopatrzenia,
   3) przygotowywanie – we współpracy z głównym księgowym – i przedkładanie do zatwierdzenia projektu planu finansowego Szpitala oraz nadzór nad jego realizacją,
   4) nadzór nad przygotowaniem bieżącej sprawozdawczości finansowej,
   5) prowadzenie negocjacji z kontrahentami w zakresie dochodzenia należności i spłaty zobowiązań,
   6) planowanie i nadzór nad wykorzystaniem środków finansowych związanych z bieżącym funkcjonowaniem Szpitala ze szczególnym uwzględnieniem rachunku kosztów,
   7) planowanie środków finansowych związanych z długoletnim funkcjonowaniem Szpitala w ujęciu długoterminowej strategii zarządzania,
   8) prowadzenie analiz i prognoz ekonomicznych w zakresie gospodarki finansowej zakładu,
   9) opiniowanie wniosków i dokumentów związanych z wykonywaniem uprawnień zwierzchnika służbowego, powodujących istotne zobowiązanie finansowe dla Szpitala,
   10) nadzór merytoryczny nad przestrzeganiem przepisów prawa zamówień publicznych,
   11) monitorowanie wydatków Szpitala z tytułu umów zawartych w trybie zamówień publicznych,
   12) przedstawianie do opinii Rady Społecznej, Planu Finansowego i rocznego sprawozdania z realizacji Planu Finansowego Szpitala,
   13) nadzór nad pozyskiwaniem środków finansowych z innych źródeł niż NFZ, w szczególności z funduszy strukturalnych UE,
   14) nadzór i koordynowanie działań służb logistycznych Szpitala oraz innych komórek, organizacyjnych związanych z procesami zaopatrzenia Szpitala,
   15) nadzór nad procesami zaopatrzenia,
   16) nadzór nad przestrzeganiem obiegu dokumentów (z wyjątkiem dokumentacji medycznej) i prowadzeniem dokumentacji oraz obiegiem informacji w sprawach administracyjnych zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu zasadami (regulaminami, zarządzaniami i instrukcjami),
   17) opracowywanie projektów planów restrukturyzacji celem osiągnięcia lepszych wyników finansowych,
   18) organizowanie procesu zarządzania nieruchomościami będącymi w dyspozycji Szpitala,
   19) zarządzanie powierzchnią użytkową przeznaczoną na cele reklamy i promocji na terenie obiektu oraz w zakresie działalności przedstawicieli producentów i dystrybutorów leków, produktów leczniczych i kosmetycznych,
   20) rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących sposobu wykonywania obowiązków przez podległych pracowników,

21) współpraca z kadrą kierowniczą Szpitala w zakresie realizowanych zadań,
22) współpraca z podmiotami zewnętrznymi i organami kontrolnymi, w zakresie administracyjno-ekonomicznym,
23) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych związanych z funkcjonowaniem podległych działów,
24) wnioskowanie, analizowanie, zgłaszanie projektów i propozycji dotyczących obszaru realizowanych zadań.

3. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Ekonomicznych kieruje i nadzoruje bezpośrednio działalnością Szpitala w zakresie wszelkich spraw techniczno - eksploatacyjnych oraz organizuje, koordynuje i nadzoruje działalność działu administracyjno-eksploatacyjnego, a w szczególności odpowiada za :
   1) zapewnienie warunków technicznych i eksploatacyjnych niezbędnych do prowadzenia racjonalnej gospodarki urządzeniami i instalacjami energetycznymi, sprzętem i wyposażeniem techniczno – gospodarczym, aparaturą i sprzętem medycznym, budynkami i budowlami oraz paliwami i energią,
   2) nadzorowanie i koordynowanie działalności komórek organizacyjnych podległego działu,
   3) nadzorowanie ciągłości ruchu Szpitala , w tym : gospodarki paliwowo energetycznej, eksploatacji urządzeń energetycznych, elektrycznych, gazów medycznych, urządzeń chłodniczych, sieci wodno-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, urządzeń łączności alarmowych i sygnalizacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego,
   4) ocena potrzeb w zakresie remontów i inwestycji w układzie rzeczowo-finansowym niezbędnych dla sprawnego funkcjonowanie Szpitala,
   5) opracowywanie rocznych i wieloletnich planów rzeczowo-finansowych inwestycji, modernizacji i remontów oraz przeglądów i prac konserwacyjnych budynków, budowli, urządzeń, sprzętu i wyposażenia technicznego i gospodarczego Szpitala,
   6) planowanie zakupów lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego w oparciu o opinię Rady Społecznej Szpitala,
   7) występowanie za pośrednictwem Działu Kadr z wnioskami do Podmiotu tworzącego w sprawie zbycia, wydzierżawienia lub wynajęcia majątku trwałego Szpitala,
   8) przedstawianie do opinii Rady Społecznej, Planu Inwestycyjnego i rocznego sprawozdania z realizacji Planu Inwestycyjnego Szpitala,
   9) nadzór nad zapewnieniem niezbędnych napraw, remontów i konserwacji wyposażenia technicznego poprzez zabezpieczenie usług przez wyspecjalizowane jednostki serwisu technicznego oraz własnymi siłami w ramach posiadanych uprawnień,
   10) nadzorowanie i odbiór robót i usług zleconych w oparciu o przeprowadzone postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   11) nadzór nad zgodnym z przepisami wdrożeniem do eksploatacji nowo zakupionego wyposażenia technicznego i gospodarczego,
   12) dokonywanie analiz wykorzystania wyposażenia techniczno-gospodarczego, zużycia czynników energetycznych oraz opracowywanie planów potrzeb na części zamienne i materiały eksploatacyjne i podejmowanie działań zmierzających do racjonalizacji gospodarki w tym zakresie,
   13) występowanie o wydawanie orzeczeń o stanie technicznym wyposażenia techniczno-gospodarczego do upoważnionych zakładów lub instytucji,

14) kontrolowanie racjonalnego wykorzystywania zużywanych środków rzeczowych i finansowych na działalność eksploatacyjno-techniczną oraz uzgadnianie środków finansowych niezbędnych na dokonanie zakupów z Głównym Księgowym,
15) nadzorowanie pilnych prac związanych z utrzymaniem ruchu ciągłego Szpitala, zwłaszcza w zakresie usuwania awarii i usterek,
16) nadzór nad prowadzeniem i kompletowaniem dokumentacji technicznej budynków i budowli oraz wyposażenia techniczno – gospodarczego,
17) nadzór nad prowadzeniem całokształtu zagadnień związanych z wykonawstwem i rozliczaniem zadań inwestycyjnych,
18) nadzór nad prowadzeniem całości spraw formalno-prawnych dotyczących emisji gazów, zrzutu ścieków, strefy ochronnej i ochrony środowiska,
19) negocjowanie warunków dostaw czynników energetycznych z określonymi zakładami, instytucjami itp. i wnioskowanie zmian do zawartych umów,
20) współpraca z jednostkami zewnętrznymi w zakresie spraw technicznych dotyczących Szpitala,
21) nadzór nad realizacją zadań w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego obiektów SSDŚ w Sandomierzu zgodnie z obowiązującymi przepisami i wytycznymi w tym zakresie,
22) koordynacja działań w zakresie gospodarki sprzętem i aparaturą medyczną (planowanie wg zgłoszonych potrzeb, zakupy zgodnie z obowiązującymi procedurami przetargów, instalowanie i przekazywanie do użytku, zapewnienie przeglądów technicznych, konserwacji, remontów, legalizacji wg możliwości i uprawnień własnych lub zlecanie na zewnątrz),
23) współpraca z osobami kierującymi komórkami działalności podstawowej w zakresie remontów i modernizacji oddziałów – zakładów, wyposażenia technicznego, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz napraw i konserwacji,
24) sprawowanie nadzoru nad opracowywaniem analiz z działalności eksploatacyjno-technicznej oraz obowiązującej sprawozdawczości.

§20

Do podstawowych zadań Pielęgniarki Naczelnej należy:

1) zapewnienie realizacji kompleksowych świadczeń przez pielęgniarki i położne w opiece nad pacjentem,
2) systematyczne monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej, stosowania metod pracy, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich stanowisk pracy,
3) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej i położniczej poprzez elastyczną rotację kadr odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę,
4) opracowywanie i wdrażanie standardów pielęgnowania,
5) systematyczne szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską,
6) organizowanie pracy pielęgniarek poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgniarskiego,
7) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz poprawy jakości usług medycznych,
8) nadzorowanie przebiegu adaptacji zawodowej nowych pracowników,
9) ustalanie planu szkoleń personelu pielęgniarskiego w porozumieniu z pielęgniarkami oddziałowymi,
10) planowanie rozwoju zawodowego podległego personelu,

11) nadzór nad aparaturą i sprzętem medycznym w podległych komórkach organizacyjnych ,
12) uczestniczenie w odprawie kierowniczej kadry pielęgniarskiej i innych spotkaniach powołanych w celu sprawniejszej realizacji wytyczonych zadań,
13) rozpatrywanie skarg i wniosków składanych przez podległy personel,
14) współpraca z kierownictwem szpitala, kierownikami komórek organizacyjnych oraz z organami samorządu pielęgniarek i położnych,
15) prowadzenie i kontrola ewidencji czasu pracy podległego personelu,
16) nadzór nad wykonywaniem usług transportu wewnętrznego,
17) nadzór nad pracą Sekcji Sanitarno-porządkowej,
18) współpraca z pielęgniarkami epidemiologicznymi w zakresie zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego Szpitala.

§ 21.

1. Komórkami organizacyjnymi działalności medycznej kierują:
1) ordynator oddziału/lekarz kierujący oddziałem,
2) kierownik – Zakładem Diagnostyki Laboratoryjnej , Apteką, Blokiem Operacyjnym, Zakładem RTG, Centralną Sterylizacją , Pracownią Radiologii Zabiegowej, Zakładem Patomorfologii , Poradniami Specjalistycznymi, Pracownią Endoskopii.
3) kierownik / lekarz kierujący oddziałem, któremu podlega poradnia specjalistyczna ,
4) koordynator zespołu pracowników – zespołem pracowników,
5) pielęgniarka oddziałowa / pielęgniarka koordynująca – oddziałem, poradniami specjalistycznymi
6) położna oddziałowa / położna koordynująca – oddziałem

2. Komórki organizacyjne działalności medycznej podlegają bezpośrednio Lekarzowi Kierującemu Oddziałem / Ordynatorowi Działu/Oddziału i Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa, a w zakresie opieki pielęgniarskiej, położniczej, ratownicy medyczni, salowe i sanitariusze - bezpośrednio Pielęgniarce Naczelnej. W zakresie opieki lekarskiej Poradnie Specjalistyczne podlegają bezpośrednio Kierownikowi Poradni Specjalistycznych i Lekarzowi Kierującemu Oddziałem /Ordynatorowi Oddziału , a w zakresie opieki pielęgniarskiej bezpośrednio Pielęgniarce Naczelnej.

3. Komórkami organizacyjnymi działalności niemedycznej kierują:
1) kierownicy działu, sekcji,
2) koordynatorzy zespołu pracowników.

§ 22

1. Do podstawowych obowiązków osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych należy w szczególności:
1) zapewnienie właściwej organizacji pracy całej komórki oraz systemu kontroli wewnętrznej,
2) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy, przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy, tajemnicy służbowej, przepisów BHP, ppoż.,
3) ocena wyników pracy podległych pracowników – wnioskowanie w sprawach płacowych, w sprawach nagród i kar dla pracowników,
4) sporządzanie projektu opinii o podległych pracownikach,
5) zaznajamianie nowoprzyjętych pracowników z zakresem ich obowiązków oraz sposobem wykonywania pracy na wyznaczonym stanowisku, prowadzenie adaptacji zawodowej nowo zatrudnionego pracownika,
6) organizowanie pracy w sposób zabezpieczający przed wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi,

7) zapewnienie bezpiecznego i higienicznego stanu pomieszczeń i wyposażenia technicznego w miejscu pracy,
8) organizowanie narad i szkoleń z pracownikami,
9) współdziałanie z kierownikami innych jednostek i komórek organizacyjnych w zakresie właściwego doboru obsady kadrowej i szkoleń pracowników,
10) informowanie Dyrektora Szpitala o ważniejszych problemach i wynikach pracy podległej jednostki/komórki organizacyjnej.

2. Pracownicy na stanowiskach kierowniczych ponoszą odpowiedzialność za wykonanie zadań podległych im działów i komórek organizacyjnych, a wynikających z przepisów powszechnie obowiązujących, Statutu Szpitala, Regulaminów Szpitala oraz poleceń Dyrektora Szpitala.

3. W czasie nieobecności pracownika na stanowisku kierowniczym, obowiązki przejmuje jego zastępca, a w przypadku braku zastępcy osoba wskazana przez kierownika na wniosku o udzielenie urlopu wypoczynkowego/okolicznościowego/ zwolnienia od pracy, bądź osoba wyznaczona przez Dyrektora w przypadkach nagłych.

§ 23

Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników.

1. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:
   1) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i interesem Zakładu,
   2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Zakładzie,
   3) informowanie przełożonych o niedających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań,
   4) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ.
   5) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zakładu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości,
   6) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej.
2. Uprawnienia pracowników obejmują w szczególności:
   1) otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,
   2) dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań, właściwych i bezpiecznych dla danego stanowiska warunków pracy,
   3) wyboru sposobu, miejsca i czasu realizacji zadań o ile nie są one ograniczone lub określone decyzją przełożonego, organizacją pracy, procedurami lub przepisami,
   4) zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań,
   5) zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.
3. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:
   1) jakość, terminowość i ilość wykonanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień, środków i warunków ich realizacji,
   2) stan i sposób wykorzystanie powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych,
   3) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad i procedur obowiązujących w Zakładzie.

V. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek

§24

1. O przyjęciu chorego do Szpitala decyzję podejmuje lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, Ordynator albo Lekarz Kierujący Oddziałem lub wyznaczony przez Ordynatora, bądź Lekarza Kierującego Oddziałem (lub lekarza go zastępującego) lekarz oddziału szpitalnego, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia zgody.
2. Lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przyjmuje chorych bez skierowania, jeżeli uzna, iż chory kwalifikuje się do szpitala oraz natychmiast powiadamia sam lub zleca dyżurującej pielęgniarce powiadomienie Ordynatora albo Lekarza Kierującego Oddziałem lub lekarza właściwego oddziału o konieczności leczenia szpitalnego. Ostateczną decyzję
   o hospitalizacji podejmuje lekarz właściwego Oddziału.
3. Chorych ze skierowaniem przyjmują lekarze dyżurni z właściwych Oddziałów, których do oddziału zapisuje sekretarka medyczna z danego oddziału. Chorym zgłaszającym się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, świadczenie powinno być udzielone bez zbędnej zwłoki.
4. Uwzględniając dobro pacjenta oraz możliwości Szpitala lekarz, o którym mowa w ust.1, podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia lub wyznacza termin przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji zbiorczej Szpitala, tj. w Księdze przyjęć i wypisów, w Księdze odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych lub w Księdze oczekujących na przyjęcie do Szpitala.
5. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 1, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a zakres świadczeń udzielanych przez Zakład, względy epidemiologiczne lub brak miejsc nie pozwalają na jego przyjęcie, zobowiązany jest - po udzieleniu niezbędnej pomocy - natychmiast zorganizować przewiezienie go do innego szpitala. W tym celu powinien porozumieć się z osobami uprawnionymi do podjęcia decyzji i wyrażeniu zgody innego szpitala na przekazanie pacjenta, a po uzyskaniu zgody zorganizować transport oraz opiekę lekarza, jeżeli tego wymaga stan pacjenta. O dokonanym rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w karcie informacyjnej.

§25

1. Wypisanie ze Szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej następuje:
   1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia,
   2) na żądanie pacjenta przebywającego w Szpitalu lub jego przedstawiciela ustawowego,
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w szpitalu, Dyrektor Zakładu lub Ordynator albo Lekarz Kierujący Oddziałem, jako upoważniony przez Dyrektora Zakładu lekarz, 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 przez Ordynatora albo Lekarza Kierującego Oddziałem niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i przyczynach odmowy.
3. Pacjenta występującego o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie Ordynator albo Lekarz Kierujący Oddziałem lub lekarz leczący jest zobowiązany poinformować o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Jeżeli pacjent mimo udzielenia informacji

w dalszym ciągu wyraża wolę opuszczenia szpitala, lekarz leczący jest zobowiązany odebrać od niego pisemne oświadczenie w przedmiocie wypisania ze Szpitala na własne żądanie oraz pouczenia go o możliwych skutkach zaprzestania leczenia szpitalnego. O złożeniu oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

§ 26

1. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Ordynator/Lekarz Kierujący Oddziałem natychmiast zgłasza to pracownikowi socjalnemu/inspektorowi ds. socjalnych w celu zawiadomienia o tym fakcie organu gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby. Jeżeli w wyznaczonym terminie pacjent nie zostanie zabrany ze Szpitala Ordynator albo Lekarz Kierujący Oddziałem organizuje środek transportu, którym pacjent, na koszt gminy, przewieziony zostanie do miejsca zamieszkania.
2. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, powinien być wypisany ze Szpitala. Jeżeli jego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego i nie chce on opuścić Oddziału, Ordynator albo Lekarz Kierujący Oddziałem jest zobowiązany poinformować go o konieczności ponoszenia kosztów dalszego pobytu oraz złożyć Dyrektorowi lub Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa pisemną informację o zaistniałym fakcie ze wskazaniem nazwiska, imienia, adresu i kosztów nieuzasadnionego pobytu w Szpitalu.

§ 27

Obowiązkiem personelu medycznego danej komórki działalności podstawowej, w której nastąpiła śmierć pacjenta jest:

1) Zawiadamia o śmierci pacjenta przebywającego w szpitalu – lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.
2) Lekarz po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon, ustala przyczynę zgonu oraz wystawia kartę zgonu.
3) Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pielęgniarka lub położna niezwłocznie wypełnia kartę skierowania zwłok do chłodni, następnie zakłada na przegub dłoni lub stopy zmarłego identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego, po czym zwłoki wraz z tą kartą i identyfikatorem są przewożone do chłodni.
4) Karta skierowania do chłodni zawiera:
   a) imię i nazwisko osoby zmarłej,
   b) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
   c) datę i godzinę zgonu,
   d) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni,
   e) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki / położnej wypełniającej kartę.
5) Identyfikator osoby zmarłej zawiera:
   a) imię i nazwisko osoby zmarłej,
   b) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
   c) datę i godzinę zgonu.
6) Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania do chłodni oraz na identyfikatorze dokonuje się oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
7) Zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni nie wcześniej niż po upływie 2 godzin od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej.

8) W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu, a w razie jego braku – w innym chłodnym miejscu, z zachowaniem godności należnej zmarłemu.
9) Rzeczy osoby zmarłej spisuje się w obecności drugiej pielęgniarki, położnej lub innego pracownika szpitala do zeszytu rzeczy osób zmarłych, a spis potwierdza się własnoręcznym podpisem.
10) Rzeczy osoby zmarłej przekazuje się za potwierdzeniem rodzinie lub osobie upoważnionej do ich odebrania lub przekazuje się do magazynu, a rzeczy wartościowe do depozytu szpitala.
11) Zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane w chłodni nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
12) Zwłoki osoby zmarłej po umyciu i ubraniu w jednorazowe okrycie wydawane są przez pracownika Szpitala w Zakładzie Patomorfologii, osobie uprawnionej do ich pochowania, w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
13) Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala, chyba, że przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
14) O zaniechaniu sekcji zwłok, o której mowa powyżej sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw.
15) Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
16) Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego Ordynatora/Lekarza Kierującego Oddziałem, lub w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok.

§ 28

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:
   1) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych,
   2) prawidłowa realizacja zadań statutowych,
   3) integracja działań komórek organizacyjnych,
   4) realizacja zadań obronnych, które wykonują lub w wykonywaniu których współdziałają wszystkie komórki organizacyjne i stanowiska pracy.
2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
   1) Kadry zarządzającej,
   2) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z Ordynatorami/Lekarzami Kierującymi Oddziałem i kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
   3) Naczelnej Pielęgniarki z Pielęgniarkami/Położnymi Oddziałowymi/Koordynującymi.
3. Spotkania mają na celu:
   1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
   2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
   3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
   4) ocenę sytuacji finansowej.
4. Ordynatorzy/Lekarze Kierujący Oddziałami, kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarki/Położne Oddziałowe/Koordynujące zobowiązani są do zapoznania

podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

§ 29

1. W Szpitalu Specjalistycznym Ducha Świętego w Sandomierzu w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników prowadzony jest za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu monitoring wizyjny ogólnodostępnych pomieszczeń w których są udzielane świadczenia zdrowotne i terenu wokół obiektów szpitala.
2. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu, o którym mowa w ust. 1, zawierające dane osobowe, Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane, i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.
3. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 2, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

§ 30

1. W skład działów szpitalnych wchodzą oddziały szpitalne, pracownie i poradnie specjalistyczne.
2. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową opiekę stacjonarną w zakresie odpowiedniej specjalności.
3. Do zadań Oddziałów należy w szczególności :
   1) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach),
   2) 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,
   3) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,
   4) wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych, w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,
   5) zapewnienie profesjonalnej, holistycznej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta,
   6) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
   7) zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
   8) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
   9) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,
   10) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
   11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych,
   12) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
   13) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,
   14) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o Regulamin Organizacyjny oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.
4. W obrębie działów zabiegowych w zależności od potrzeb / w razie konieczności/ asystenci poszczególnych oddziałów zobowiązani są do wzajemnego asystowania przy zabiegach.
5. Wszystkie działy mają obowiązek współpracować z psychologiem w zakresie prowadzenia adaptacji pacjentów hospitalizowanych do warunków szpitalnych,

wspomagania psychicznego pacjentów, przygotowywania do zabiegów itp.

6. Psycholog udziela ponadto porad i konsultacji niezbędnych w procesie leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego i uczestniczy w diagnozowaniu pacjentów.
7. Lekarz dyżurny oddziału jest obowiązany, w czasie pełnienia dyżuru medycznego (w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy), zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym na oddziale, a w szczególności:
   1) rozpoczynać dyżur o ustalonej godzinie - zgodnie z harmonogramem,
   2) kończyć dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej Oddziału, składając raport z odbytego dyżuru Ordynatorowi / Lekarzowi Kierującemu Oddziałem lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
   3) kończyć dyżur w dni wolne do pracy oraz dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających w oddziale,
   4) przebywać w oddziale przez cały czas trwania dyżuru, a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia na inny oddział, poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu,
   5) dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne i po ustaleniu, przy pomocy wszystkich dostępnych środków, rozpoznania – wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie,
   6) na prośbę lekarza dyżurnego innego oddziału, przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w naradzie lekarskiej powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania, przy czym konsultacje specjalistyczne winny być udzielane:
      a) jeżeli brak takiej konsultacji mógłby spowodować zagrożenie życia,
      b) w nagłych przypadkach pogorszenia stanu zdrowia,
   7) w przypadku konieczności opuszczenia oddziału, w związku z wykonaniem pilnych konsultacji na innych oddziałach, lekarz dyżurny powinien poprosić o czasowy nadzór nad podległymi mu pacjentami lekarza dyżurnego z najbliższego oddziału,
   8) wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych i wieczornych, a w dni wole od pracy oraz dni świąteczne - także rano.

§31

1. Starszy Lekarz Szpitala, na czas pełnienia dyżuru medycznego, przejmuje obowiązki Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Starszym Lekarzem Szpitala może być Ordynator / Lekarz Kierujący Oddziałem lub Starszy Asystent, wyznaczony przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa w miesięcznym harmonogramie dyżurów.
2. Do obowiązków Starszego Lekarza Szpitala należy w szczególności:
   1) rozstrzyganie wszystkich kwestii spornych,
   2) podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym,
   3) kierowanie działaniami w sytuacjach awaryjnych do momentu przybycia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa lub Dyrektora Zakładu,
   4) na podstawie stosownych procedur decydowanie o przeprowadzeniu lub zwolnieniu z sekcji zwłok,
   5) służenie radą i pomocą innym lekarzom dyżurnym.
3. Starszy Lekarz Szpitala o wszystkich podjętych decyzjach, mających istotny wpływ na bieżące funkcjonowanie Szpitala, powiadamia Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.

§32

1. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa/Koordynująca jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu

opieki pielęgniarskiej / położniczej w oddziale.

2. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa/Koordynująca podlega służbowo Naczelnej Pielęgniarce i ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś funkcjonalnie podlega Ordynatorowi Oddziału/Lekarzowi Kierującemu Oddziałem.
3. W czasie nieobecności Pielęgniarki / Położnej Oddziałowej/Koordynującej za prawidłową pracę pielęgniarek/położnych danego oddziału odpowiada Z-ca Pielęgniarki / Położnej Oddziałowej/Koordynującej lub wyznaczona przez nią inna pielęgniarka / położna, która przejmuje jej zakres zadań.
4. Pielęgniarki / Położne odcinkowe, zatrudnione w oddziale oraz pozostały personel medyczny podlegają służbowo Pielęgniarce / Położnej Oddziałowej/Koordynującej i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.
5. W godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy za prawidłową pracę pielęgniarek / położnych odpowiada, wyznaczona w rozkładzie pracy oddziału, Starsza Pielęgniarka / Położna Zmiany.

§33

1. Starszą Pielęgniarkę Szpitala , wyznacza Naczelna Pielęgniarka spośród pielęgniarek zatrudnionych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
2. Do obowiązków Starszej Pielęgniarki Szpitala należy w szczególności:
   1) w sytuacjach kryzysowych – zagrożenia zdrowia lub życia ludzkiego, podejmowanie działań w celu zapewnienia koniecznej obsady pielęgniarskiej i położniczej w Szpitalu ,
   2) w sytuacjach braku odpowiedniej kadry pielęgniarskiej lub położniczej spowodowanej niestawieniem się pracownika do pracy , wyznaczanie innej pielęgniarki lub położnej do pracy w danym oddziale

§34

1. Poradnie Specjalistyczne są komórkami organizacyjnymi, działalności podstawowej - medycznej Szpitala udzielającymi ambulatoryjnych specjalistycznych, świadczeń diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych w ramach odpowiednich specjalności.
2. Do zadań Poradni Specjalistycznych należy w szczególności :
   1) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu danej specjalności poradni,
   2) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,
   3) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
   4) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
   5) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
   6) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o niniejszy Regulamin, oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.

§ 35

Do zadań Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy w szczególności:

1) organizowanie i współudział w postępowaniu resuscytacyjnym na terenie Szpitala,
2) zabezpieczenie postępowania terapeutycznego chorych w stanie zagrożenia życia,
3) współudział w ustalaniu zasad przygotowania chorych do zabiegów operacyjnych,
4) przeprowadzanie znieczuleń pacjentów do zabiegów operacyjnych,
5) współudział w nadzorze pooperacyjnym na oddziałach zabiegowych oraz prowadzenie pacjentów wymagających intensywnego nadzoru w okresie pooperacyjnym w oddziale,
6) konsultowanie pacjentów w oddziałach Szpitala i kwalifikowanie ich do leczenia w oddziale.

§36

Do zadań Działu Chirurgii należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów dorosłych w zakresie chorób chirurgicznych, w trybie pilnym i planowym oraz sprawowanie intensywnej opieki pooperacyjnej,
2) wykonywanie badań diagnostycznych ,
3) wykonywanie zabiegów operacyjnych planowych i ostrych,
4) prowadzenie leczenia pooperacyjnego ze zmianami opatrunków, drenów, sączków,
5) wstępne usprawnianie pacjentów po wykonaniu w/w działań,
6) udzielanie konsultacji medycznych w zakresie reprezentowanej specjalności na innych oddziałach,
7) wykonywanie zabiegów w ramach chirurgii jednego dnia,
8) prowadzenie specjalistycznego ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji,
9) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§37

Do zadań Działu Chorób Wewnętrznych, należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych,
2) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu pokarmowego oraz chorób metabolicznych,
3) świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
4) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji ,
5) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§38

Do zadań Działu Kardiologii należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie kardiologicznym,
2) prowadzenie czynności kwalifikacyjnych do procedur kardiologicznych
3) świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
4) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji,
5) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.
6) do zadań Pracowni Elektrofizjologii należy wszczepianie urządzeń do przewlekłej elektrostymulacji serca, w szczególności rozruszników (stymulatorów) jednojamowych, dwujamowych i kardiowerterów-defibrylatorów, kardiowerterów-resynchronizujących CRT oraz repozycja elektrod, wykonywanie zabiegów ablacji zaburzeń rytmu, wykonywanie badań elektrofizjologicznych i ablacji, oraz innych badań i zabiegów zgodnie ze specyfiką pracowni.

§39

1. Sandomierskie Centrum Zdrowia Psychicznego to jednostka organizacyjna zapewniająca kompleksową opiekę zdrowotną w dziedzinie psychiatrii dla dorosłych pacjentów.
2. Kierownikiem Sandomierskiego Centrum Zdrowia Psychicznego jest Lekarz Kierujący Oddziałem Psychiatrycznym
3. Zadaniem Sandomierskiego Centrum Zdrowia Psychicznego jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi:
   - kompleksowej
   - wielostronnej
   - powszechnie dostępnej
   - dostosowanej do potrzeb

opieki zdrowotnej oraz innych form i pomocy niezbędnych dla dobrego funkcjonowania osób
z zaburzeniami psychicznymi w środowisku rodzinnym i społecznym.

4. Leczenie w Sandomierskim Centrum Zdrowia Psychicznego odbywa się według indywidualnego planu. W ramach Centrum wykonywane są:
   1) konsultacje psychiatryczne,
   2) konsultacje i poradnictwo psychologiczne,
   3) psychoterapie prowadzone przez wykwalifikowanych psychoterapeutów, regularnie superwizowanych,
   4) pomoc doraźna realizowana w Izbie Przyjęć Szpitala - Psychiatrycznej oraz w Punkcie Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym,
   5) profesjonalne leczenie farmakologiczne,
   6) konsultacje rodzin,
   7) inne formy pomocy.
5. Centrum współpracuje z podmiotami świadczącymi oparcie społeczne , aktywizację i inne aktywności pomocowe.
6. Do Sandomierskiego Centrum Zdrowia Psychicznego może zgłosić się każdy potrzebujący i nie jest wymagane skierowanie.
7. Świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanych specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
8. Kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§40

Do zadań Działu Położniczo – Ginekologicznego należy:

1) świadczenie opieki okołoporodowej nad kobietą ciężarną, prowadzenie porodów oraz opieki poporodowej nad położnicą,
2) prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych, mających na celu przekazanie wiedzy i przygotowanie kobiet ciężarnych do porodu i połogu,
3) diagnostyka i leczenie chorób ginekologicznych, w tym o charakterze onkologicznym,
4) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanych specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
5) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji,
6) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§41

Do zadań Działu Otolaryngologicznego należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie schorzeń i urazów laryngologicznych,
2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanych specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
3) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji.

§42

Do zadań Działu Nefrologicznego należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie schorzeń nefrologicznych oraz chorób wewnętrznych,
2) przygotowanie do zabiegów i wykonywanie zabiegów leczenia nerkozastępczego (dializa otrzewnowa),
3) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych ze schorzeniami nefrologicznymi,
4) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,

5) prowadzenie programów terapeutycznych zgodnie ze specjalnością Oddziału,
6) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji,
7) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§43

Do zadań Działu Nefrologicznego Dziecięcego należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie dzieci w zakresie schorzeń nefrologicznych,
2) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych dzieci ze schorzeniami nefrologicznymi,
3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.

§44

Do zadań Działu Neonatologicznego należy w szczególności:

1) sprawowanie opieki nad noworodkiem po urodzeniu, w tym czuwanie nad prawidłowym przebiegiem okresu adaptacyjnego zdrowego noworodka oraz uczestnictwo w budowaniu prawidłowej więzi macierzyńskiej między matką i dzieckiem,
2) diagnozowanie i leczenie noworodków z ciąż patologicznych oraz wykazujących objawy schorzeń i wad wrodzonych,
3) świadczenie usług konsultacyjnych dla noworodków przebywających na innych oddziałach dziecięcych. prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji,
4) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia noworodków w zakresie posiadanych specjalizacji.

§45

Do zadań Działu Neurologicznego należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami o charakterze neurologicznym i udarowym,
2) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji oraz fizykoterapii osób po przebytym leczeniu w oddziale oraz osób ze schorzeniami i wadami na tle neurologicznym i udarowym ,
3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
4) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji,
5) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.
6) wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych powiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

§46

Do zadań Działu Neurochirurgicznego należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami i pourazowymi uszkodzeniami neurochirurgicznymi w trybie pilnym i planowym,
2) wykonywanie zabiegów operacyjnych pilnych i planowych,
3) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji osób po przebytym leczeniu w oddziale,
4) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
5) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji ,

§47

Do zadań Działu Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej należy w szczególności:

6) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami i pourazowymi uszkodzeniami układu kostno-stawowego w trybie pilnym i planowym,
7) wykonywanie zabiegów operacyjnych pilnych i planowych,
8) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji osób po przebytym leczeniu w oddziale,
9) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
10) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji ,
11) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§48

Do zadań Działu Pediatrii i Kardiologii Dziecięcej należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wieku rozwojowego, do 18 roku życia,
2) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów dziecięcych leczonych w innych oddziałach Szpitala,
3) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób układu oddechowego,
4) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób neurologicznych,
5) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób kardiologicznych,
6) wykonywanie badań w pracowni spirometrii,
7) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji ,
8) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§49

Do zadań Działu Medycyny Paliatywnej należy w szczególności:

1) zapewnienie pacjentom w terminalnej fazie choroby nowotworowej holistycznej opieki paliatywnej ze szczególnym uwzględnieniem optymalnego zaspokojenia potrzeb,
2) złagodzenie cierpień poprzez stosowanie leków uśmierzających ból, poprawę warunków życia oraz rehabilitacji psychofizycznej,
3) przygotowanie pacjenta do spokojnej śmierci w gronie najbliższych oraz opieka nad osieroconą rodziną,
4) pomoc i objęcie opieką rodziny pacjenta,
5) podawanie leków cytostatycznych pacjentom na zlecenie lekarza onkologa.

§50

Do zadań Działu Reumatologii należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie schorzeń reumatoidalnych i chorób tkanki łącznej, chorób zwyrodnieniowych stawów, osteoporozy, zmian metabolicznych z towarzyszącymi chorobami narządu ruchu, chorób wewnętrznych z odczynami stawowymi,
2) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji reumatologicznej,
3) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz pacjentów innych oddziałów Szpitala,
4) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji,
5) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§51

Do zadań Działu Urologicznego należy w szczególności:

1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami układu moczowo-płciowego,
2) wykonywanie zabiegów operacyjnych w trybie pilnym i planowym,

3) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz pacjentów innych oddziałów Szpitala,
4) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji.

§52

Do zadań Szpitalnego Oddziału Ratunkowego należy w szczególności:
1) wstępna diagnostyka i leczenie ratunkowe pacjentów,
2) pomoc ofiarom katastrof, zgodnie z założeniami powiatowego i wojewódzkiego planu zabezpieczenia ratunkowego,
3) nadzór merytoryczny i analiza funkcjonowania systemu zintegrowanego ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym szpitalnego oddziału ratunkowego,
4) współdziałanie z innymi służbami ratowniczymi w ramach systemu zintegrowanego ratownictwa,
5) szkolenie pracowników SSDŚ w Sandomierzu w zakresie medycyny ratunkowej,
6) organizacja transportu dla pacjentów SOR do innych zakładów opieki zdrowotnej w przypadku konieczności leczenia,
7) przyjmowanie pacjentów na oddziały szpitalne w ramach przyjęć planowych, nieplanowych i nagłych,
8) organizowanie transportu pacjentów na oddziały szpitalne w zależności od stanu chorobowego pacjenta,
9) organizacja transportu do innych zakładów opieki zdrowotnej lub do domu pacjenta w razie takiej potrzeby,
10) przechowywanie przedmiotów, rzeczy osobistych, w tym wartościowych pacjenta w trakcie jego hospitalizacji do czasu przekazania ich do depozytu lub sejfu.

§53

Do zadań Bloku Operacyjnego należy:
1) utrzymywanie w gotowości i przygotowywanie sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do zabiegów operacyjnych,
2) przygotowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych,
3) współpraca z lekarzami zespołów operacyjnych w trakcie wykonywania znieczuleń oraz zabiegów operacyjnych,
4) wykonywanie znieczuleń oraz dbanie o określony sprzęt i aparaturę medyczną poza Blokiem Operacyjnym,
5) opieka nad pacjentami po zabiegach, wymagającymi czasowo monitorowania najważniejszych czynności życiowych na sali pooperacyjnej, znajdującej się na bloku operacyjnym,
6) dokonywanie wpisów w okołooperacyjnej karcie kontrolnej.

§54

Do zadań Pracowni EEG i EMG należy:
1) wykonywanie badań EEG i EMG,
2) komputerowa analiza zapisów.

§55

Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności:
1) zaopatrywanie wszystkich Oddziałów i innych jednostek Szpitala (np. zakłady, pracownie, poradnie) w leki, materiały szewne, opatrunki, płyny infuzyjne, preparaty do żywienia, środki dezynfekujące oraz w sporządzane w Aptece leki recepturowe,
2) wprowadzanie do systemu informatycznego danych z faktur zakupionego

przez Aptekę asortymentu,
3) prowadzenie prawidłowej ewidencji przychodu i rozchodu leków oraz pozostałego asortymentu Apteki,
4) utrzymywanie potrzebnego zapasu leków i pozostałego asortymentu w Aptece oraz ich prawidłowe przechowywanie i zabezpieczanie,
5) uczestniczenie w badaniach klinicznych,
6) koordynacja wymiany międzyoddziałowej leków i pozostałego asortymentu, przygotowywanie specyfikacji przetargowych,
7) kontrola nad realizacją umów przetargowych,
8) koordynacja działań ogólnoszpitalnych w sytuacji wycofania lub wstrzymania przez GIF leków lub wyrobów medycznych,
9) koordynacja i ewidencja gospodarki gazami medycznymi o statusie leku lub wyrobu medycznego (przy współpracy SUR),
10) wydawanie leków, opatrunków oraz preparatów żywieniowych dla pacjentów leczonych w warunkach domowych,
11) kontrolowanie Apteczek Oddziałowych w zakresie prawidłowego przechowywania i zabezpieczania leków,
12) comiesięczne sprawozdawanie stanów magazynowych Apteczek Oddziałowych do Księgowości Sekcji Księgowości Materiałowej,
13) comiesięczne koordynowanie zamknięcia okresu rozliczeniowego dla Apteczek i Magazynków Oddziałowych,
14) obsługa korekt na leki programowe ,
15) okresowe sprawozdawanie obrotu lekami w Szpitalu (Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa, Z-ca Dyrektora ds Administracyjno-Ekonomicznych, Główna Księgowa),
16) coroczne przygotowywanie prognozy wydatków na leki i pozostały asortyment Apteki na następny rok (lub dłuższy okres),
17) przyjmowanie i wydawanie tzw. próbek lekarskich (przekazywanych do dyspozycji lekarzy),
18) koordynowanie procesu uzyskania darowizny lekowej z późniejszą jego realizacją,
19) zamawianie, przyjmowanie, wprowadzanie do ewidencji i wydanie Oddziałom bezpłatnych szczepionek dostarczanych z Sanepidu,
20) wysyłanie do Ministerstwa Zdrowia wniosków o sprowadzenie z zagranicy produktów leczniczych niezarejestrowanych w Polsce,
21) ewidencja przychodowo –rozchodowa środków izotopowych (dla Zakładu Radiologii),
22) przygotowywanie analiz dla Zespołu ds. Antybiotykoterapii.

§56

Do zadań Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej należy w szczególności:
1) wykonywanie badań laboratoryjnych zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów,
2) prowadzenie działalności konsultacyjnej i doradczej oraz profilaktyczno-oświatowej.

§57

Do zadań Zakładu Radiologii należy w szczególności:
1) wykonywanie zdjęć, badań RTG, mammografii,
2) wykonywanie badań naczyniowych,
3) badania usg, biopsje aspiracyjne cienkoigłowe, nakłucia diagnostyczne i lecznicze,
4) wykonywanie badań przy użyciu rezonansu magnetycznego,
5) wykonywanie badań przy użyciu tomografu komputerowego,

6) wykonywanie badań densytometrycznych,
7) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§58

Głównym zadaniem Centralnej Sterylizacji jest zapewnienie całodobowych świadczeń w zakresie dekontaminacji i sterylizacji sprzętu medycznego wielorazowego użytku dla wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala i jednostek zewnętrznych. Realizowane jest ono w szczególności poprzez:

1) przeprowadzanie procesów dezynfekcji wstępnej i właściwej sprzętu medycznego,
2) kompletowanie i pakowanie narzędzi w zestawy operacyjne,
3) wykonywanie procesów sterylizacji za pomocą różnych metod,
4) kontrolę skuteczności i prawidłowości przebiegu w/w procesów,
5) magazynowanie i ekspedycję materiału sterylnego,
6) utrzymanie w należytym stanie i ciągłej sprawności technicznej wszystkich urządzeń niezbędnych dla zapewnienia gwarantowanego poziomu sterylności.

§59

7. Do zadań Zakładu Patomorfologii należy w szczególności:
   1) przeprowadzanie sekcji zwłok osób zmarłych w Szpitalu,
   2) przechowywanie zwłok do momentu przekazania ich osobom bliskim lub podmiotom przez nie upoważnionym, bądź zobowiązanym do pochowania,
   3) wykonywanie badań histopatologicznych,
   4) wykonywanie badań cytologicznych,
   5) obsługa kostnicy, chłodni zwłok, kaplicy, pomieszczeń przygotowawczych oraz nadzór nad procedurami przyjmowania, przechowywania i wydawania zwłok.

§60

Do zadań Działu Rehabilitacji należy:

1) Oddział Rehabilitacyjny i Oddział Rehabilitacji Neurologicznej:
   a) Diagnostyka i leczenie w oddziale pacjentów ze schorzeniami w dziedzinie rehabilitacji ogólnoustrojowej i neurologicznej.
   b) Świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
   c) Kształcenie i szkolenie personelu medycznego.
2) Poradnia Rehabilitacyjna
   a) Prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych w zakresie posiadanych specjalizacji.
3) Oddział Rehabilitacji Dziennej;
   a) Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji tj.: fizykoterapii, kinezyterapii osobom chorym i niepełnosprawnym.
4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej:
   a) Pracownia Kinezyterapii – prowadzenie ćwiczeń w grupach, w systemie blokowo –ciężarkowym indywidualnych i z dziećmi niepełnosprawnymi.
   b) Pracownia Fizykoterapii – elektroterapia, prądy wysokiej częstotliwości, terapia zmiennym polem magnetycznym, ultradźwięki, laseroterapia, krioterapia, światłolecznictwo, parafinoterapia, hydroterapia, masaż leczniczy, inhalacje.

§61

Do zadań Pracowni Endoskopii i Pracowni Spirometrii należy wykonywanie badań w zakresie działania pracowni.

§62

1. Wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w szpitalu sprawuje osoba, która posiada uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej podlegająca bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Do zadań samodzielnego stanowiska inspektora ds. ochrony radiologicznej należy;
   1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w jednostce w warunkach narażenia z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,
   2) 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,
   3) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia kierownikowi jednostki organizacyjnej,
   4) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej kierownikowi jednostki organizacyjnej,
   5) ustalanie wyposażenia jednostki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową 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,
   6) współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
   7) wydawanie kierownikowi jednostki organizacyjnej opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień,
   8) występowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie,
   9) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie jednostki organizacyjnej zaistnieje zdarzenie radiacyjne,
   10) nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia jednostki organizacyjnej lub zakończenia przez nią działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.
3. Do zakresu uprawnień inspektora ochrony radiologicznej należy:
   1) występowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w sytuacji, gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek,
   2) wydawanie kierownikowi jednostki organizacyjnej opinii, w ramach badania

3) i sprawdzania urządzeń ochronnych i przyrządów pomiarowych, w zakresie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym oraz sprawności i właściwego użytkowania przyrządów pomiarowych,
4) sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej i występowanie z wynikającymi z tego wnioskami do kierownika jednostki organizacyjnej,
5) występowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy, jeżeli wnioskowane zmiany nie zwiększają limitów użytkowych dawki określonych w zezwoleniu.

§ 63

Podstawowym celem pracy pielęgniarki epidemiologicznej jest planowanie kompleksowych działań zmierzających do zapobiegania i zwalczania zakażeń zakładowych i szpitalnych poprzez realizowanie programu Zespołu Kontroli Zakażeń i edukację personelu z zakresu epidemiologii. Program realizowany jest we wszystkich komórkach organizacyjnych Szpitala Specjalistycznego
Ducha Świętego w Sandomierzu poprzez:

1) nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego zakładu poprzez cykliczne kontrole wewnętrzne,
2) koordynowanie wypracowania standardów, procedur z zakresu profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
3) współuczestniczenie w opracowaniu standardów, zasad postępowania i procedur organizacyjnych dotyczących systemu pracy,
4) określenie czynników ryzyka wśród pacjentów i personelu,
5) prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych i postępowań w przypadku wystąpienia ognisk epidemiologicznych,
6) prowadzenie rejestru zakażeń, chorób zakaźnych i patogenów alarmowych,
7) sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych,
8) szkolenie personelu w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych i zakażeń zakładowych,
9) prowadzenie analizy zakażeń szpitalnych oraz analizy lekooporności drobnoustrojów, na podstawie wyników mikrobiologicznych,
10) współpracę w programie racjonalizacji antybiotykoterapii w poszczególnych jednostkach zakładu, bieżący monitoring zużycia antybiotyków i chemioterapeutyków,
11) bieżący monitoring zużycia środków czystości, dezynfekcyjnych, środków ochrony własnej oraz sprzętu jednorazowego użytku,
12) nadzór nad ochroną zdrowia personelu,
13) współpraca z instytucjami zewnętrznymi w szczególności sprawującymi funkcje kontrolne w zakresie powierzonych zadań,
14) udział przy tworzeniu specyfikacji istotnych warunków zamówień publicznych dotyczących środków czystości, środków dezynfekcyjnych, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów opatrunkowych, sprzątania.

§ 64

1. Główny księgowy kieruje działem księgowości.
2. Do zadań działu księgowości należy:
   1) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonanie zadań wynikających z planu finansowego i inwestycyjnego,

2) opracowywanie zakładowego planu kont oraz innej dokumentacji opisującej zasady prowadzenia rachunkowości oraz ich bieżąca aktualizacja,
3) opracowywanie instrukcji obiegu i kontroli dokumentów finansowych,
4) prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa oraz przyjętymi zasadami rachunkowości,
5) prowadzenie wewnętrznej kontroli finansowej,
6) analiza i sprawozdawczość w zakresie należności i zobowiązań,
7) przygotowywanie i realizacja płatności na podstawie zatwierdzonych dokumentów księgowych,
8) sprawowanie nadzoru nad kasami fiskalnymi,
9) prowadzenie rachunku kosztów według miejsc ich powstawania zgodnie z obowiązującymi przepisami,
10) sporządzanie planu finansowego i inwestycyjnego, ich aktualizacji i nadzór nad ich wykonaniem,
11) sporządzanie sprawozdawczości z wykonania planu finansowego i inwestycyjnego oraz sporządzanie innych sprawozdań wymaganych przepisami prawa,
12) koordynowanie i nadzorowanie sprawozdawczości finansowej,
13) nadzorowanie zgodności procedur finansowych z obowiązującymi przepisami prawnymi,
14) nadzorowanie systemu zbierania i przepływu danych finansowych szpitala,
15) rozliczanie dotacji i innych dofinansowań,
16) prowadzenie ewidencji dla potrzeb podatku od towarów i usług,
17) sporządzanie deklaracji podatkowych oraz dokonywanie terminowych płatności zobowiązań podatkowych,
18) sporządzanie uzgodnień sald należności z kontrahentami,
19) sporządzanie wezwań do zapłaty kontrahentom zalegającym z płatnościami,
20) naliczanie odsetek z tytułu nieterminowych zapłat,
21) archiwizowanie dokumentów finansowo – księgowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
22) inwentaryzacja aktywów i pasywów,
23) prowadzenie ewidencji analitycznej ilościowo-wartościowej wszystkich składników majątku trwałego i wyposażenia,
24) ustalanie wyników okresowych inwentaryzacji ruchomego majątku w drodze porównania spisów z natury z ewidencją księgową, ustalenie różnic inwentaryzacyjnych, rozliczenie osób materialnie odpowiedzialnych za powstałe różnice,
25) naliczanie amortyzacji i umorzenia środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych,
26) dokonywanie przeszacowania środków trwałych na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
27) sporządzanie tematycznych analiz okresowych ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania się kosztów oraz przedstawianie wniosków,
28) prowadzenie rejestru umów,
29) prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem majątkowym oraz ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej szpitala,
30) wycena procedur medycznych i ich ewidencja,
31) sporządzanie list płac dla wszystkich pracowników SSDŚ ,
32) sporządzanie list zasiłkowych płatnych z funduszu ZUS i prowadzenie dokumentacji na potrzeby ZUS,
33) prowadzenie innych wypłat pracowniczych, opracowywanie sprawozdań

z zakresu działania płac.

§65

Do podstawowych zadań Działu Administracyjno-Ekonomicznego należy:

1. W zakresie spraw eksploatacyjnych i gospodarczych:
   1) zapewnienie prawidłowej eksploatacji oraz przeprowadzanie przeglądów, konserwacji oraz remontów bieżących obiektów, pomieszczeń, urządzeń i infrastruktury technicznej Szpitala,
   2) utrzymanie w stałej zdolności użytkowej obiektów, pomieszczeń, infrastruktury technicznej i otoczenia szpitalnego w stanie zapewniającym właściwe wykonywanie działalności statutowej oraz bezpieczeństwo ludzi i mienia,
   3) administrowanie nieruchomościami Zakładu,
   4) dozór techniczny, eksploatacja instalacji i sieci ciepłowniczej i wodno-ściekowej,
   5) gospodarka odpadami niebezpiecznymi,
   6) organizacja i nadzór nad zabezpieczeniem i ochroną mienia Zakładu,
   7) przeprowadzanie okresowych przeglądów technicznych obiektów i instalacji oraz prowadzenie książek obiektu,
   8) serwis urządzeń medycznych i technicznych.
2. W zakresie żywienia:
   1) produkcja posiłków na rzecz pacjentów hospitalizowanych oraz produkcja wyrobów garmażeryjnych i posiłków przeznaczonych do sprzedaży w bufecie,
   2) dystrybucja i transport posiłków do oddziałów Zakładu oraz do bufetu,
   3) prowadzenie sprzedaży posiłków, wyrobów garmażeryjnych i towarów handlowych w bufecie.
3. W zakresie utrzymania czystości:
   1) utrzymanie czystości i dezynfekcja powierzchni w obiektach i pomieszczeniach Zakładu,
   2) zapewnienie porządku i czystości wewnątrz i na zewnątrz obiektów Zakładu.
4. W zakresie prania :
   1) pranie bielizny i innych tkanin szpitalnych,
   2) dezynfekowanie bielizny z oddziałów zakaźnych przed przyjęciem prania,
   3) naprawa i wydawanie odzieży i bielizny szpitalnej,
   4) szycie nowej bielizny dla potrzeb szpitala,
   5) utrzymanie w należytym stanie technicznym maszyn, sprzętu pralniczego i sprzętu szwalni,
   6) prowadzenie magazynu awaryjnego bielizny szpitalnej.
5. W zakresie zamówień publicznych należy:
   1) wykonywanie czynności związanych z postępowaniami o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych, aktami wykonawczymi do ustawy oraz zarządzeniami wewnętrznymi,
   2) przygotowywanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia na podstawie szczegółowych informacji merytorycznych dotyczących przedmiotu zamówienia,
   3) udzielanie informacji wykonawcom w sprawach związanych z procedurą przetargową,
   4) uczestniczenie w pracach komisji ds. postępowań o udzielenie zamówień publicznych, w tym również w posiedzeniach związanych z oceną i weryfikacją złożonych ofert,
   5) prowadzenie korespondencji z wykonawcami w trakcie prowadzonych postępowań,
   6) prowadzenie dokumentacji przetargowej wymaganej odpowiednimi przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych, w tym również sporządzanie protokołu wraz z załącznikami po zakończonym postępowaniu oraz przygotowywanie umów na podstawie załączonego do SIWZ wzoru,
   7) sporządzanie ogłoszeń o rozpoczęciu i zakończeniu postępowań i ich publikacja,

8) rozsyłanie informacji do wykonawców uczestniczących w postępowaniu o jego wyniku,
9) przygotowywanie dokumentów związanych z zaproszeniem do składania ofert w trybie nieprzetargowym,
10) zwracanie się z wnioskiem do Głównego Księgowego o zwrot wadium oraz zabezpieczenia wykonania umowy,
11) przygotowywanie rocznych planów zamówień publicznych dla szpitala,
12) terminowe sporządzanie wymaganych zbiorczych sprawozdań z zakresu zamówień publicznych,
13) prowadzenie zgodnie z obowiązującymi przepisami ewidencji zamówień publicznych,
14) zabezpieczenie dokumentacji z postępowań i przechowywanie jej zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych,
15) zwracanie się o pomoc do podmiotu prowadzącego obsługę prawną szpitala w sprawie interpretacji przepisów ustawy prawo zamówień publicznych, wyboru trybu nieprzetargowego, akceptację SIWZ i projektu umowy,
16) występowanie przed Urzędem Zamówień Publicznych lub innymi organami w sprawach zamówień publicznych oraz przygotowywanie kompletu dokumentów na wezwanie Urzędu,
17) przeprowadzanie procedury o udzielenie zamówienia publicznego poniżej kwot określonych w ustawie prawo zamówień publicznych,
18) udział w opracowywaniu wniosków o dotacje z Unii Europejskiej,
19) sprawdzanie zgodności faktur z zawartą umową oraz opisywanie w jakim trybie ustawy prawo zamówień publicznych zrealizowano zakup, wykonano usługę lub robotę budowlaną,
20) opiniowanie dokumentów w zakresie trybu dokonywania zakupów materiałów, usług, robót budowlanych w oparciu o ustawę Prawo zamówień publicznych,
21) zbieranie, analizowanie i opracowywanie informacji na temat aktualnych potrzeb w zakresie przeprowadzenia procedur przetargowych zgłaszanych przez poszczególne komórki organizacyjne szpitala,
22) stała współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi szpitala w celu uzyskania pełnej informacji na temat przedmiotu opracowywanego przetargu lub udzielania odpowiedzi na pytania wykonawców,
23) uczestniczenie w spotkaniach z wykonawcami i wewnętrznych spotkaniach koordynacyjnych.

6. W zakresie zaopatrzenia i gospodarki magazynowej należy:
1) planowanie i organizacja zaopatrzenia w niezbędne środki materiałowe i sprzęt w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania szpitala,
2) planowanie i organizacja dostaw materiałów i sprzętu z uwzględnieniem posiadanych zapasów i rzeczywistych potrzeb,
3) zapewnienie prawidłowego funkcjonowania magazynów,
4) prowadzenie prac związanych z ewidencją, składowaniem i zabezpieczeniem materiałów przeznaczonych do magazynowania, zgodnie z przepisami o gospodarce magazynowej,
5) prawidłowa realizacja umów przekazanych Sekcji Zaopatrzenia, będących wynikiem procedur przeprowadzonych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych – dokonywanie zakupów w ramach tych umów,
6) monitorowanie i kontrolowanie wykonania zobowiązań umownych przez dostawców oraz informowanie o nieprawidłowościach,
7) realizacja zaopatrzenia poszczególnych komórek organizacyjnych poza ustawą Prawo zamówień publicznych poprzez rozpoznanie rynku dostawców oferujących najniższe

ceny przy zachowaniu żądanej jakości wyrobów,
8) stały monitoring zakupów pod kątem przestrzegania ustawy Prawo zamówień publicznych,
9) zgłaszanie wniosków o wszczęcie postępowania o zamówienie publiczne, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych,
10) sprawdzanie dokumentów księgowych (faktur, dowodów magazynowych) oraz zapewnienie właściwego ich obiegu,
11) opracowywanie niezbędnych analiz i opinii dotyczących zagadnień związanych z Sekcją Zaopatrzenia i Gospodarki Magazynowej w zakresie zapotrzebowań, cen, ilości, jakości asortymentów.

7. W zakresie gospodarki odpadami:
1) Przyjmowanie odpadów powstających w jednostkach organizacyjnych szpitala oraz pochodzących od innych podmiotów do termicznej utylizacji.
2) Okresowe magazynowanie odpadów dostarczonych do spalenia w magazynie -chłodni zlokalizowanym przy spalarni.
3) Prowadzenie procesu termicznego przekształcania odpadów w instalacji zgodnie z instrukcją eksploatacji instalacji przy zachowaniu warunków bezpieczeństwa.
4) Prowadzenie dokumentacji procesu przekształcania odpadów zgodnie z obowiązującymi w tym względzie przepisami.
5) Prowadzenie eksploatacji urządzeń zainstalowanych w spalarni oraz wykonywanie czynności związanych z prawidłową obsługą tych urządzeń.
6) Terminowe prowadzenie badań emisji spalin.
7) Prowadzenie ciągłego nadzoru nad monitoringiem spalin.
8) Zapewnienie stałej dostawy odpadów medycznych w celu utrzymywania spalarni w ruchu.
9) Zapewnienie stałego odbioru odpadów powstających z procesu termicznego unieszkodliwiania odpadów.
10) Bieżące sprawdzanie pracy i stanu technicznego wszelkich urządzeń oraz ich konserwacja.
11) Utrzymywanie należytego porządku w pomieszczeniach i sąsiedztwie budynku spalarni.
12) Wykonywanie pozostałych zadań związanych z gospodarką odpadami.

§66

Do zadań Sekcji Dokumentacji Medycznej należy:
1) Nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej.
2) Przyjmowanie historii chorób z pełną dokumentacją przekazywanych przez oddziały.
3) Sprawdzanie historii chorób pod względem kompletności poszczególnych formularzy i zapisów.
4) Kompletowanie historii choroby według kolejności numeracji Księgi Głównej w teczki (po 50 szt.) w celu przekazania do archiwum szpitalnego.
5) Przechowywanie historii choroby przez 3 m-ce od daty wypisu pacjenta ze szpitala, i w tym okresie udostępnianie dokumentacji oddziałom szpitalnym do wglądu.
6) Kontrola przekazywanej do Archiwum dokumentacji medycznej.
7) Przygotowywanie i udostępnianie odpisów lub uwierzytelnionych kopii historii choroby uprawnionym instytucjom zewnętrznym (sądy, policja, prokuratura, firmy ubezpieczeniowe, itp.) oraz prowadzenie w tym zakresie korespondencji.
8) Kontrola udostępnianiem dokumentacji medycznej.
9) Prowadzenie archiwum medycznego:
a) ewidencjonowanie dokumentacji chorych oraz jej segregowanie i katalogowanie,

b) wydawanie dokumentacji lekarskiej wewnątrz, jak i na zewnątrz szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami,
c) przechowywanie dokumentacji w warunkach zapobiegających jej zniszczenia i pozwalających na szybkie jej wykorzystanie.

§ 67

Do zadań Działu Kadr należy prowadzenie spraw osobowych, zatrudnienia, socjalnych i organizacyjnych , a w szczególności :

1. W zakresie spraw osobowych i zatrudnienia :
   1) przygotowanie materiałów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, uposażenia, zmianą stanowisk pracy,
   2) prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, urlopów oraz spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy, wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu,
   3) kontrole porządku i dyscypliny pracy,
   4) prowadzenie spraw związanych ze szkoleniem pracowników niemedycznych,
   5) przygotowanie wniosków w sprawie wyróżnień, nagradzanie i karanie pracowników,
   6) załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę lub rentę,
   7) analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy w komórkach organizacyjnych Zakładu,
   8) opracowywanie wniosków w sprawie obsady osobowej i właściwego rozmieszczania kadr,
   9) opracowywanie sprawozdań z zakresu działania kadr,
   10) prowadzenie spraw związanych z obsługa umów z Ministerstwem Zdrowia, Urzędem Marszałkowskim w sprawie zatrudniania lekarzy,
   11) współdziałanie z działem ekonomiczno-finansowym w zakresie zatrudnienia i wykorzystania funduszu płac,
   12) współdziałanie z organem administracji państwowej d/s zatrudnienia w przypadkach uregulowanych przepisami,
   13) załatwianie spraw związanych z przeprowadzaniem konkursów na niektóre stanowiska kierownicze np. ordynator, naczelna pielęgniarka, przełożona pielęgniarek, pielęgniarka/położna oddziałowa,
   14) prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem pracowników,
   15) rozliczanie czasu pracy,
   16) współpraca ze stanowiskiem ds. obronności w zakresie prowadzenia spraw związanych z reklamowaniem pracowników do obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny.
2. W zakresie działalności socjalno-bytowej, prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem zakładowego funduszu socjalnego.
3. Organizowanie i obsługa organizacyjno – techniczna posiedzeń Rady Społecznej.

§68

Do zadań Działu Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej należy :

1. W zakresie pracy Ruchu Chorych:
   1) Prowadzenie Księgi Głównej Szpitala.
   2) Wydawanie pacjentom zaświadczeń o pobycie w szpitalu.
   3) Obsługa informacyjna pacjenta i jego rodziny w zakresie przyjęć do szpitala.
   4) Prowadzenie ewidencji kart nowotworowych.

5) Okresowe przygotowywanie list osób przebywających w szpitalu dla potrzeb przeprowadzanych wyborów i referendów.
6) Wystawianie faktur za pobyt w szpitalu pacjentom nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
7) Generowanie w systemie SNRL puli recept dla poszczególnych lekarzy, składanie zamówień do drukarni, odbiór druków, kontrolowane wydawanie recept lekarzom i monitorowanie zużycia recept w celu zachowania ciągłości dostępu lekarza do recept.

2. W zakresie współpracy z kontrahentem innym niż NFZ.
1) Zawieranie umów w zakresie sprzedaży usług medycznych podmiotom zewnętrznym
2) Udział w postępowaniach konkursowych i pozakonkursowych poprzedzających zawarcie umowy na świadczenie usług medycznych z kontrahentem innym niż NFZ.
3) Organizowanie postępowań konkursowych na zakup świadczeń medycznych wykonywanych u podwykonawców, w tym przygotowywanie specyfikacji postępowania konkursowego, wzoru umów podwykonawczych, udział w komisji konkursowej wyłaniającej wykonawcę zewnętrznego, zawarcie umowy z kontrahentem.
4) Zakup świadczeń medycznych w trybie bezkonkursowym po uprzedniej analizie rynku i przeprowadzeniu zapytań ofertowych.
5) Przygotowywanie aneksów zmieniających warunki umowy z kontrahentami zewnętrznymi innymi niż NFZ.
6) Weryfikacja faktur obciążeniowych wystawianych przez podwykonawców pod względem ich zgodności z umową oraz weryfikacja wykazów świadczeń udzielonych pacjentom pod względem zgodności z danymi pacjentów i zleceniem na badania.
7) W zależności od lokalizacji siedziby kontrahenta obsługa systemów SZOI Kielce, SZOI Lublin, Portal Świadczeniodawcy Rzeszów, w zakresie wprowadzania i uzupełniania danych o zawartych umowach podwykonawczych w profilach kontrahentów.
8) Comiesięczne przeprowadzanie rozliczenia za sprzedaż świadczeń medycznych podmiotom innym niż NFZ, w tym przygotowywanie zestawień statystycznych, faktur sprzedażowych, prowadzenie korespondencji z kontrahentem.
9) Obsługa systemu „Rejestr Sprzedaży" w części dotyczącej aktualizacji słowników usług medycznych, cen jednostkowych, rabatów zakupowych, powiązania faktur sprzedaży z miejscem powstawania kosztów, wystawianie faktur sprzedaży, okresowego przygotowywania zestawień sprzedaży i statystyk sprzedaży.
10) Prowadzenie i bieżąca aktualizacja rejestru umów zawartych z kontrahentem zewnętrznym innym niż NFZ i udostępnianie go komórkom realizującym świadczenia

3. W zakresie rozliczenia umów zawartych z NFZ.
1) Udział w postępowaniach konkursowych poprzedzających zawarcie umowy z NFZ, w tym przygotowywanie dokumentów formalno-prawnych oraz ofert konkursowych w systemie komputerowym NFZ-KO i SZOI.
2) Nadzór nad prawidłowością i zgodnością treści zawartych umów z protokołami negocjacyjnymi oraz wzorami umów określonymi w zarządzeniach Prezesa NFZ.
3) Prowadzenie i aktualizacja rejestru umów i aneksów do umów zawartych z NFZ oraz przechowywanie ich oryginałów.
4) Zaczytywanie elektronicznych wersji umów z NFZ do systemu AMMS wraz z aktualnymi pakietami świadczeń.
5) Przygotowywanie danych poprzedzających comiesięczne rozliczenie świadczeń udzielonych w ramach zawartych umów z NFZ, w tym: bieżący nadzór nad poprawnym rozliczeniem świadczeń.

6) Generowanie raportów statystycznych I fazy z wykonanych świadczeń do NFZ i import raportów zwrotnych statystycznych.
7) Weryfikacja i korekta błędów weryfikacji NFZ, w tym koincydencji z innymi świadczeniodawcami (prowadzenie korespondencji wyjaśniającej z podmiotem leczniczym
i NFZ).
8) Generowanie raportów rozliczeniowych II fazy i import szablonów korekt i faktur.
9) Generowanie faktur sprzedaży do NFZ na podstawie zwrotnych szablonów z NFZ oraz tzw. faktur „ręcznych" na świadczenia nie objęte szablonem, tj. ryczałty dobowe, podwyżki dla personelu lekarskiego, pielęgniarskiego, ratowników medycznych.
10) Elektroniczne przesyłanie korekt i faktur sprzedażowych do NFZ poprzez system SZOI.
11) Weryfikacja wyeksportowanych do systemu księgowego korekt i faktur sprzedaży pod względem poprawności i przygotowywanie ich papierowej wersji do księgowości.

4. W zakresie innych obowiązków wynikających z zawartych umów z NFZ:
1) Zarządzanie i administrowanie aplikacją **SZOI**.
2) Zarządzanie i praca z systemem **ESEN** w zakresie codziennego zgłaszania nieobecności osób udzielających świadczenia.
3) Zarządzanie i praca z aplikacją **AP-KOLCE** w zakresie sprawozdawania kolejek oczekujących.
4) Zarządzanie i praca z systemem **DILO** w zakresie nadawania uprawnień operatorom i koordynatorowi DILO, monitorowania danych o etapie realizacji świadczeń u danego pacjenta do celów rozliczeniowych.
5) Zarządzanie i praca z **aplikacja CBE** - Centralna Baza Endoprotez, w zakresie wprowadzania i weryfikacji danych o wykonanych endoprotezach, zużytych wyrobach medycznych, sposobie wykonania zabiegu i występujących powikłaniach w przebiegu pooperacyjnym.
6) Zarządzanie i praca z **systemem SIMP**, w zakresie rozliczania świadczeń profilaktycznych (cytologia) oraz zgodności świadczeń ewidencjonowanych przez koordynatorów programów lekowych z danymi rozliczeniowymi w systemie AMMS. Nadawanie uprawnień operatorom systemu.
7) Zarządzanie i praca z **systemem SNRL** – System Numerowania Recept Lekarskich, w zakresie generowania druków recept dla wszystkich lekarzy udzielających świadczeń w ramach umów zawartych z NFZ.
8) Prowadzenie korespondencji z NFZ.
9) Bieżące analizowanie zmieniających się uwarunkowań prawnych (Zarządzenia Prezesa NFZ, Rozporządzenia MZ) pod względem spełnienia wymagań koniecznych do udzielania świadczeń objętych umowami z NFZ oraz zasad przeprowadzania rozliczeń. Informowanie komórek organizacyjnych szpitala o zaistniałych zmianach, aktualizowanie zasobów w celu dostosowania ich do nowych wymogów.
10) Współpraca z zespołem kontrolującym z NFZ w zakresie przygotowywania dokumentacji medycznej objętej kontrolą oraz innych wymaganych dokumentów i oświadczeń. Po otrzymaniu protokołu pokontrolnego, przygotowywanie ewentualnego odwołania od wyników kontroli, realizacja wystąpienia pokontrolnego i przygotowanie odpowiedzi do NFZ na temat sposobu realizacji postanowień kontrolnych. Przechowywanie oryginałów dokumentów pokontrolnych.

5. W zakresie zadań związanych ze statystyką medyczną.
1) Obliczanie wskaźników szpitalnych.
2) Przygotowywanie i przesyłanie do GUS oraz statystyki wojewódzkiej sprawozdań.

3) Coroczne przygotowywanie analizy statystycznej zgonów, w tym zgonów okołooperacyjnych.
4) Bieżące analizy statystyczne dla potrzeb i na wniosek oddziałów szpitalnych, dyrekcji, pełnomocnika ISO, itp.).
5) Prowadzenie na bieżąco Dziennika Ruchu Chorych dla każdego oddziału i przesyłanie danych do Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach.
6) Przygotowywanie danych statystycznych dla innych podmiotów, w tym w trybie udzielenia informacji publicznej.

6. Pozostałe zadania realizowane w dziale.
1) Bieżący monitoring realizacji umów pod względem wykonania planu umowy i przygotowywanie limitów dla komórek organizacyjnych.
2) Przygotowywanie informacji o stanie realizacji umowy dla Dyrekcji oraz Ordynatorów/Lekarzy Kierujących Oddziałami/Kierowników komórek udzielających świadczeń w ramach zawartych umów.
3) Współpraca z Zespołem Oceny Kolejek Oczekujących w zakresie sprawozdawanych kolejek oczekujących, przekazywanie do zespołu wykazów osób oczekujących na udzielanie świadczeń zdrowotnych stanowiących podstawę do przeprowadzenia oceny sposobu prowadzenia kolejek. Archiwizowanie protokołów Zespołu Kolejek Oczekujących oraz wykazów osób oczekujących na świadczenia.
4) Przygotowywanie sprawozdania rocznego dla potrzeb ISO z kontroli przeprowadzonych przez NFZ i oceny realizacji umów.
5) Współpraca z działem księgowości przy przygotowywaniu danych do postępowań wyceny świadczeń prowadzonych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.
6) Współpraca z działem księgowości w zakresie przygotowywania danych do postępowań prowadzonych w ramach programów unijnych.
7) Przygotowywanie ofert do Ministerstwa Zdrowia na zakup sprzętu medycznego w ramach programu POLKARD.
8) Przygotowywanie ankiet dotyczących działalności SSDŚ w ramach postępowań promocyjnych i rankingów, np. „Bezpieczny Szpital", „Ankieta monitorowania wskaźników szpitali akredytowanych – WSK", „Portret Szpitali- Mapy Możliwości", itp.
9) Prowadzenie rejestru wybranego sprzętu medycznego i coroczna aktualizacja danych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia - ezdrowie P4 CSiOZ.
10) Przygotowywanie danych i udzielanie odpowiedzi instytucjom i osobom prywatnym w trybie ustawy o informacji publicznej, dotyczących działalności medycznej SSDŚ.

§69

Do zadań Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością należy:
1) wdrażanie, utrzymywanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością,
2) prowadzenie weryfikacji i akceptowanie dokumentów systemu zarządzania jakością pod kątem zgodności ze stanem faktycznym oraz ich integralności z istniejącym systemem,
3) organizowanie i prowadzenie okresowych przeglądów systemu zarządzania jakością,
4) opracowywanie projektów dokumentów systemu zarządzania jakością i ich wdrażania,
5) przedkładanie raportów o stanie funkcjonowania systemu jakości na naradach z kadrą kierowniczą i przeglądach systemu zarządzania jakością,
6) współudział w pracach nad nowymi projektami związanymi ze zmianami organizacyjnymi, modernizacją i poprawą jakości w komórkach organizacyjnych

szpitala,

7) udział lub reprezentacja szpitala w spotkaniach z instytucjami kontrolującymi i audytującymi jeśli dotyczą one spraw związanych z systemem zarządzania jakością,
8) prowadzenie spraw związanych z systemem zarządzania jakością,
9) współtworzenie koncepcji rozwoju i integracji systemów zarządzania jakością wewnątrz szpitala,
10) nadzorowanie przeprowadzania wyznaczonych w ramach systemu zarządzania jakością działań korygujących i naprawczych przez osoby odpowiedzialne,
11) prowadzenie analizy wyników kontroli związanych z systemem zarządzania jakością, kontrola przestrzegania procedur systemu zarządzania jakością przez wszystkich pracowników szpitala.

§70

Do zadań Sekcji Informatyki należy:

1) organizacja i koordynacja prac związanych z informatyzacją Szpitala,
2) nadzór nad eksploatacją systemów informatycznych,
3) zbieranie i analizowanie ofert na sprzęt i oprogramowanie mogące mieć zastosowanie w służbie zdrowia (medycynie i administracji służby zdrowia),
4) organizowanie i prowadzenie działań związanych z zakupem i finansowaniem sprzętu informatycznego, materiałów eksploatacyjnych i oprogramowaniem w uzgodnieniu z Dyrekcją SSDŚ w Sandomierzu,
5) wdrażanie do eksploatacji systemu informatycznego, nadzór nad jego eksploatacją we współpracy z odpowiednimi komórkami organizacyjnymi,
6) współpraca z kierownikami działów, ordynatorów i pielęgniarką naczelną w zakresie kierunków rozwoju informatyki i sprzętu informatycznego,
7) współpraca z Urzędem Miejskim, Starostwem Powiatowym, Urzędem Wojewódzkim i Ministerstwem Zdrowia w zakresie kierunków rozwoju informatyki i sprzętu informatycznego w resorcie,
8) organizacja ochrony danych osobowych w SSDŚ w Sandomierzu, w części dotyczącej zadań ASI,
9) nadzór nad zabezpieczeniem danych osobowych i pomieszczeń w których przetwarzane i przechowywane są dane osobowe w części dotyczącej zadań ASI,
10) współpraca z kierownikami działów, ordynatorami/lekarzami kierującymi oddziałami i pielęgniarką naczelną w zakresie ochrony danych osobowych realizowanych przez ASI,
11) współpraca z Inspektorem Ochrony Danych ,
12) organizowanie i prowadzenie szkoleń w zakresie informatyki,
13) wykonywanie innych czynności określonych odpowiednimi przepisami lub zleconych przez Dyrektora,
14) obsługa BIP.

§71

Do zadań pełnomocnika ds. organizacyjno-prawnych należy :

1) wykonywanie obowiązków koordynatora ds. kontroli zarządczej wynikających z Regulaminu Kontroli Zarządczej,
2) przygotowywanie zmian w regulaminie organizacyjnym,
3) przygotowywanie zmian w rejestrze podmiotów leczniczych dla SSDŚ w Sandomierzu,
4) przygotowywanie zmian w Krajowym Rejestrze Sądowym dla SSDŚ w Sandomierzu,
5) wykonywanie zadań okresowych zleconych przez Dyrektora SSDŚ w Sandomierzu .

§72

Do zadań samodzielne stanowiska ds. bhp należy :

1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
2) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
3) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
4) udział w opracowaniu planów modernizacji i rozwoju Zakładu oraz przedstawienie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
5) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Zakładu albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji,
6) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
7) udział w opracowywaniu zarządzeń wewnętrznych, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
8) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
9) 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,
10) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
11) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie
12) bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
13) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,
14) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami w sprawach związanych z wyposażeniem pracowników w odzież ochronną, sprzęt ochrony osobistej a także opiniowanie zapotrzebowań oraz kontrola stanu zaopatrzenia w te artykuły,
15) prowadzenie ewidencji wytwarzanych i utylizowanych czynników niebezpiecznych,
16) uczestniczenie w pracach, powołanej przez Dyrektora, komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w innych zakładowych komisjach zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy.

§73

Do zadań stanowiska ds. obronności należy:

1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych,
2) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których przetwarzane są informacje niejawne, we współpracy z Sekcją Informatyki,
3) zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka,
4) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji, w szczególności okresowa (co najmniej raz na trzy lata) kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów,
5) opracowywanie i aktualizowanie, wymagającego akceptacji dyrektora szpitala planu ochrony informacji niejawnych szpitala, w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego i nadzorowanie jego realizacji,
6) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych,
7) prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających,
8) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych w szpitalu, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych, oraz osób którym odmówiono wydania poświadczenie bezpieczeństwa lub je cofnięto,
9) opracowywanie corocznego planu i prowadzenie z wytypowanymi pracownikami szpitala szkolenia obronnego,
10) opracowywanie i aktualizowanie nakazanych planów obronnych,
11) zorganizowanie i nadzór nad funkcjonowaniem stałego dyżuru szpitala,
12) opracowywanie corocznych sprawozdań z obszaru obronności,
13) bieżące prowadzenie we współpracy z Działem Kadr spraw w zakresie potrzeb dotyczących reklamowania pracowników od obowiązku czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny.

§74

Do zadań stanowiska ds. ochrony informacji niejawnych należy;

1) zabezpieczenie przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych,
2) dokonywanie przeglądu stanowisk oraz sporządzanie wykazu stanowisk i osób dopuszczonych do informacji niejawnych,
3) ochrona systemów i sieci teleinformatycznych,
4) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzeganie przepisów o ochronie tych informacji,
5) okresowa kontrola ewidencji materiałów i obiegu dokumentów,
6) szkolenie pracowników w zakresie ochrony informacji niejawnych,
7) prowadzenie wykazu stanowisk i prac zleconych oraz osób dopuszczonych do pracy na stanowiskach, z którymi wiąże się dostęp do informacji niejawnych,
8) opracowywanie planu ochrony Szpitala i nadzorowanie jego realizacji,
9) opracowywanie szczegółowych wymagań w zakresie ochrony informacji niejawnych oznaczone klauzulą „zastrzeżone" w podległych komórkach organizacyjnych,
10) opracowywanie planu postępowania z materiałami zawierającymi informacje niejawne stanowiące tajemnice państwową w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego,

§75

Do zadań wieloosobowego stanowiska Radcy Prawnego należy:

1) udzielanie porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawnych,

2) opracowywanie i opiniowanie umów i innych aktów wywołujących skutki prawne,
3) opracowywanie aktów prawa wewnętrznego Szpitala,
4) opiniowanie pod względem prawnym wewnętrznych aktów normatywnych,
5) zastępstwo w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi.

§76

Do zadań Kapelana Szpitalnego należy:

1) zapewnienie chorym przebywającym w szpitalu potrzeb religijnych,
2) sprawowanie sakramentu pokuty w kaplicy szpitalnej i salach chorych,
3) odprawianie nabożeństw,
4) udzielanie Komunii Św. chorym w salach chorych,
5) pociecha duchowa dla ludzi opuszczonych i samotnych, pomoc duszpasterska w organizowaniu pogrzebu osób samotnych.

§77

Do zadań inspektora ds. przeciwpożarowych należy;

1) realizacja zadań w zakresie zabezpieczania p/pożarowego zgodnie z obowiązującymi przepisami,
2) prowadzenie kontroli stanu zabezpieczenia p/pożarowego,
3) zgłaszanie Dyrektorowi Szpitala wniosków zmierzających do poprawy stanu obrony p/pożarowej,
4) udział w pracach komisji pożarowo – technicznej,
5) współdziałanie w szkoleniu p/pożarowym i przygotowywanie pracowników do czynnego udziału w zapobieganiu i zwalczaniu pożarów,
6) sprawowanie nadzoru nad rozmieszczeniem, sprawnością i konserwacją sprzętu i innych urządzeń p/pożarowych, oznakowanie i utrzymanie we właściwym stanie dróg ewakuacyjnych i pożarowych, środków łączności i alarmowania, punktu czerpania wody,
7) opracowanie i aktualizacja instrukcji alarmowych na wypadek pożaru,
8) opracowywanie i aktualizacja regulaminu ochrony p/pożarowej,
9) przekazywanie meldunków o zaistniałych pożarach do właściwych instytucji, prowadzenie ewidencji i analizowanie przyczyn zaistniałych pożarów.

§ 78

Do zadań inspektora ochrony danych należy:

1) Informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy rozporządzenia (Rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)) i doradzanie im w tej sprawie.
2) Monitorowanie przestrzegania rozporządzenia, innych przepisów unijnych lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, prowadzenie działań zwiększających świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania danych oraz powiązane z tym audyty.
3) Udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z art. 35 RODO.
4) Współpraca z organem nadzorczym.

5) Pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w art. 36 oraz w stosowanych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach.
6) Inspektor ochrony danych pełni rolę punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących im na mocy RODO.
7) Inspektor ochrony danych wypełnia swoje zadania z należytym uwzględnieniem ryzyka związanego z operacjami przetwarzania mając na uwadze charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania.
8) Inspektor ochrony danych prowadzi rejestr czynności przetwarzania danych osobowych, za które odpowiada administrator danych i rejestr kategorii czynności przetwarzania danych dokonywanych w imieniu administratora.
9) Nadzorowanie i kontrolowanie nadawania upoważnień do przetwarzania danych osobowych oraz prowadzenie ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.
10) Dokumentowanie w imieniu Administratora, wszelkich naruszeń ochrony danych osobowych;
11) Opracowywanie i zapewnienie aktualności dokumentacji dotyczącej ochrony danych osobowych.
12) Opiniowanie dokumentów i formularzy w zakresie ochrony danych osobowych.
13) Przeciwdziałanie dostępowi osób nieupoważnionych do danych osobowych.
14) Sprawowanie nadzoru nad:
    a) wdrażaniem odpowiednich środków organizacyjnych, technicznych i fizycznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych,
    b) funkcjonowaniem systemu zabezpieczeń wdrożonym w celu ochrony danych osobowych,
    c) przechowywaniem i odpowiednim zabezpieczeniem dokumentów zawierających dane osobowe,
    d) udostępnianiem danych osobowych.
15) Monitorowanie zmian w przepisach prawa dotyczących ochrony danych osobowych.
16) Inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie doskonalenia bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych.
17) Wykonywanie innych zadań i obowiązków poleconych przez Dyrektora dla Inspektora Ochrony Danych.

§ 79

Szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych.

§ 80

Liczbę łóżek określa Załącznik Nr 1.

VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 81

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, a także za częściową lub całkowitą odpłatnością.

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
2. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia

zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

3. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. W celu zapewnienia pacjentom kompleksowych świadczeń Zakład podejmuje następujące działania:
   1) zawiera umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z innymi podmiotami leczniczymi lub innymi podmiotami działającymi w dziedzinie ochrony zdrowia na wykonywanie niezbędnych świadczeń, które niemożliwe są do wykonania w Zakładzie. O rodzajach zawieranych umów i zasadach ich realizacji Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej informuje kierowników wszystkich komórek organizacyjnych działalności podstawowej Zakładu,
   2) zawiera umowy na transport sanitarny dla zabezpieczenia zadań, do których Zakład jest zobowiązany w myśl obowiązujących przepisów.

§82

Koordynatorem okołooperacyjnej karty kontrolnej jest wyznaczona przez Kierownika Bloku Operacyjnego pielęgniarka/położna operacyjna , która dokonuje wpisów w w/w karcie na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji.

§83

1. Szpital jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu oraz nad noworodkiem stosującym w tym zakresie niżej wymieniony standard organizacyjny:
   1) Standard określa poszczególne elementy organizacji mającej na celu zapewnienie dobrego stanu zdrowia matki i dziecka, przy ograniczeniu niezbędnych interwencji medycznych.
   2) Miernikiem skuteczności opieki okołoporodowej w szpitalu jest monitorowanie wskaźników tej opieki i ich analiza. Wskaźnikami opieki okołoporodowej podlegającymi monitorowaniu są:
      a) amniotomia,
      b) indukcja porodu,
      c) stymulacja czynności skurczowej,
      d) analgezja okołoporodowa metodą wziewną,
      e) nacięcia krocza,
      f) cięcia cesarskie,

   z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa zdrowotnego, w ramach których opieka medyczna opiera się na praktykach o udowodnionej skuteczności.
   3) Raport z monitorowania wskaźników Lekarz Kierujący Oddziałem Położniczo-Ginekologicznym i Oddziałem Neonatologicznym przekazuje do Pełnomocnika Dyrektora ds. zarządzania jakością do 5 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni. Na podstawie tych danych Pełnomocnik Dyrektora ds. zarządzania jakością sporządza analizy co 6 miesięcy nie później niż 14 dni od zakończenia okresu sprawozdawczego.
2. Nadzór nad wykonaniem powyższych zadań sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Ocena satysfakcji pacjentek zgłaszających się do porodu jest realizowana na podstawie *Ankiety badania satysfakcji pacjentek z opieki okołoporodowej*. Na podstawie ankiet Pełnomocnik Dyrektora ds. zarządzania jakością sporządza raz w roku analizę.
4. Na podstawie wyników analizy podejmowane są środki naprawcze lub działania doskonalące.

§84

Szczegółowy proces udzielania świadczeń zdrowotnych i udostępniania dokumentacji medycznej opisane zostały w procedurach obowiązujących w SSDŚ w Sandomierzu.

§ 85

1. Osoby zgłaszające się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego mogą zostać przydzielone do jednej z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielenia świadczeń zdrowotnych, zwanej dalej „kategorią pilności", gdzie:
   1) kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem,
   2) kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut,
   3) kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut,
   4) kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut,
   5) kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut.
2. Pielęgniarka systemu, ratownik medyczny lub lekarz systemu informują pacjenta lub osobę mu towarzyszą, o przydzielonej kategorii pilności oraz o liczbie osób i maksymalnym przewidywanym czasie oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem.
3. Osoby, które zostały przydzielone do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim, mogą być kierowane z SOR do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
4. Wykaz tych placówek znaleźć można w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta: **https://zip.nfz.gov.pl/GSL/GSL/POZ**
5. Osoba zgłaszająca się na SOR powinna zostać o tym poinformowana. Zapis o przekierowaniu do placówki Podstawowej Opieki Zdrowotnej musi znaleźć się w Karcie Triage w miejscu: „Uwagi personelu". Na tej samej Karcie nanosi swój podpis, z datą, osoba skierowana z SOR do przychodni.
6. Czas na podjęcie przez:
   1) lekarza dyżurnego oddziału decyzji o skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów szpitala,
   2) lekarza dyżurnego oddziału decyzji o odmowie przyjęcia do oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,

   – wynosi 10 h.

§ 86

1. Świadczeniobiorca ubiegający się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej jest obowiązany przedstawić:
   1) kartę ubezpieczenia zdrowotnego - w przypadku ubezpieczonego,
   2) decyzję wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, potwierdzającą to prawo do świadczeń opieki zdrowotnej - w przypadku świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony.
2. Przedstawienie przez świadczeniobiorcę dokumentów, o których mowa w ust. 1, nie jest wymagane, jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
   1) świadczeniobiorca potwierdzi swoją tożsamość poprzez okazanie dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy albo legitymacji szkolnej; legitymacja szkolna może być okazana jedynie przez osobę, która nie ukończyła 18. roku życia,
   2) świadczeniodawca uzyska potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej od osoby ubiegającej się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej w sposób określony w pkt. 3,

3) prawo do świadczeń opieki zdrowotnej może zostać potwierdzone na podstawie dokumentu elektronicznego, o którym mowa w art. 3 pkt. 2 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, sporządzonego, na podstawie numeru PESEL, przez Fundusz dla świadczeniodawcy i przesłanego za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

3. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w sposób określony w ust. 1 lub 2 świadczeniobiorca po okazaniu dokumentu, o którym mowa w ust. 2 pkt. 1, może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
4. W stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, o którym mowa w ust. 3, świadczenie opieki zdrowotnej zostaje udzielone pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. W takim przypadku osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązana do przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 3, w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, a jeżeli świadczenie to jest udzielane w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej – pod rygorem obciążenia tej osoby kosztami udzielonych jej świadczeń.
5. Późniejsze niż przewidziane terminami określonymi w ust. 4, jednak w okresie nie dłuższym niż 1 rok, licząc od dnia upływu tych terminów, przedstawienie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenie oświadczenia, o którym mowa w ust. 3, nie może stanowić podstawy odmowy przez świadczeniodawcę zwolnienia świadczeniobiorcy z obowiązku poniesienia kosztów udzielonego świadczenia opieki zdrowotnej albo zwrotu tych kosztów.
6. W przypadku dzieci do ukończenia 3 miesiąca życia, które nie posiadają numeru PESEL, potwierdzenie, o którym mowa w ust. 2 pkt. 3, następuje na podstawie numeru PESEL osoby obowiązanej do zgłoszenia dziecka do ubezpieczenia zdrowotnego.

VII. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.

§ 87

1. Odpłatność ponoszona przez świadczeniobiorców za świadczenia finansowane ze środków publicznych jest dopuszczalna tylko wyjątkowo. Zakład może wyjątkowo pobierać opłaty za swoje świadczenia udzielone świadczeniobiorcom.
2. 2.Odpłatnymi świadczeniami zdrowotnymi są ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone świadczeniobiorcy bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z wyjątkiem przypadków określonych w art. 57 ust. 2 i art. 60 (art. 61 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).
3. Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane świadczeniobiorcom w przypadkach określonych w odrębnych przepisach należy kwalifikować jako świadczenia realizowane w ramach bezumownego stosunku opieki zdrowotnej, będącego stosunkiem prawnym z zakresu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jako części zabezpieczenia społecznego.
4. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie , za częściowa odpłatnością lub całkowita odpłatnością
5. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom innym niż wymienione

w pkt 4 ustala Dyrektor na podstawie rzeczywistych kosztów udzielenia świadczenia.

6. Zakład może uzyskiwać środki finansowe z odpłatnej działalności leczniczej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej
7. Odpłatna działalność lecznicza Zakładu o której mowa w ust. 6 , to udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych.
8. Umowy cywilnoprawne mogą być zawierane bezpośrednio z pacjentami, jak też z podmiotami trzecimi o tzw. pracownicze programy medyczne. Umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych na rzecz pracowników może być oznaczana dodatkową nazwą „umowa korporacyjna".
9. Pobieranie opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych dotyczy świadczeń nieobjętych umowami z NFZ oraz nieobjętych przymusem ustawowym.
10. Udzielanie przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej odpłatnych świadczeń zdrowotnych jest działalnością gospodarczą.

VIII. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.

§ 88

Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków publicznych ustalona jest w cenniku stanowiącym załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§ 89

1. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
   1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
   2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
   3) przemawiają za tym inne ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
2. Za przechowywanie ciała zmarłego przez okres dłuższy niż 72 godziny Szpital pobiera opłatę w wysokości 50zł. za każdą dobę.

§ 90

1. Szpital pobiera opłaty za udostępnieni dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Szpital realizuje odpłatne świadczenia zdrowotne z zakresu lecznictwa szpitalnego, ambulatoryjnego i diagnostyki na rzecz:
   1) podmiotów, które zawarły umowy,
   2) osób nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych ustalona jest w cenniku wprowadzonym Zarządzeniem Dyrektora stanowiącym Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego.
4. Regulowanie należności za świadczenia zdrowotne, przez podmioty, które posiadają zawarte umowy, dokonywana jest zgodnie z zapisami tych umów na rachunek Szpitala.
5. W przypadku osób wymienionych w ust. 2 pkt 2, należność może być regulowana poprzez wpłaty na rachunek Szpitala, bądź w komórce organizacyjnej realizującej świadczenia zdrowotne.

IX. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

§ 91

1. Szpital zapewnia kompleksowe diagnozowanie i leczenie pacjentów z wykorzystaniem własnych zasobów, a w przypadkach braku pełnego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych szpital zawiera stosowne umowy.
2. Umowy zawierane są:
   1) zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, po przeprowadzeniu procedury konkursowej na udzielanie świadczeń zdrowotnych w odniesieniu do zadań, które z uwagi na wartość przedmiotu zamówienia podlegają trybowi postępowania określonemu w/w ustawą,
   2) po rozpoznaniu rynku, cen i potencjalnych wykonawców - w odniesieniu do zamówień, do których nie ma zastosowania tryb ustawy określonej w pkt.1.
3. Umowy o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą określają warunki kierowania pacjentów, miejsce udzielania, sposób finansowania świadczeń zdrowotnych.
4. Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych udzielanych przez inne podmioty sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§92

1. Szpital przystępuje do konkursów ofert organizowanych przez inne jednostki, a po ich rozstrzygnięciu i zawarciu umów, wykonuje świadczenia zdrowotne, w szczególności badania diagnostyczne na rzecz innych jednostek ochrony zdrowia.
2. Szpital wykonuje świadczenia zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i praktyki laboratoryjnej przy jednoczesnym zachowaniu należytej staranności w tym zakresie oraz poszanowaniu praw pacjentów do zachowania w tajemnicy spraw związanych z udzielanymi im świadczeniami zdrowotnymi w ramach umów z innymi jednostkami.

§93

Szpital podejmuje współpracę z:

1. organami gminy w zakresie powiadamiania o przebywaniu w szpitalu osób małoletnich lub niezdolnych do samodzielnej egzystencji, których opiekun faktyczny lub ustawowy nie odbiera ze szpitala, a proces leczenia został zakończony,
2. pracownikiem socjalnym/opiekunem społecznym w celu kontynuacji opieki w środowisku zamieszkania,
3. rodziną chorego w zakresie możliwości objęcia opieką pacjenta w miejscu zamieszkania,
4. pielęgniarką środowiskową celem objęcia długoterminową opieką domową,
5. Ośrodkiem Adopcyjnym w przypadku dzieci pozostawionych w oddziale noworodkowym.

§ 94

Leczenie w oddziałach szpitala odbywa się z zapewnieniem pełnego zakresu wymaganej opieki specjalistycznej, a po zakończeniu koniecznego pobytu pacjenta w oddziale zostaje zapewniona:

1. kontynuacja leczenia w warunkach ambulatoryjnych na podstawie skierowania we własnych poradniach specjalistycznych lub w poradniach, które zostaną wybrane przez pacjenta np. ze względu na miejsce zamieszkania,
2. kontynuacja leczenia w jednostkach o wyższym poziomie referencyjnym, jeśli stan pacjenta tego wymaga, personel oddziału jest zobowiązany wystawić stosowne skierowanie na kontynuację leczenia, uzgodnić pobyt pacjenta w innym ośrodku leczącym oraz uzgodnić transport pacjenta, a także zabezpieczyć opiekę lekarską w trakcie transportu w sytuacjach i na zasadach określonych w zarządzeniu Dyrektora.

3. kontynuacja opieki nad pacjentem długotrwale hospitalizowanym, wymagającym stałego nadzoru pielęgniarskiego w zakładach opiekuńczych lub pielęgnacyjno-opiekuńczych, po uzyskaniu zgody pacjenta na umieszczenie w tego typu jednostce. Pracownik szpitala jest zobowiązany do uzgodnienia rodzaju ośrodka oraz miejsca pobytu dla pacjenta wymagającego takiej opieki,
4. zapewnienie kontynuacji leczenia i rehabilitacja w ośrodkach uzdrowiskowych poprzez wydawanie stosownych skierowań,
5. wystawianie wniosków na sprzęt ortopedyczny i materiały pomocnicze.

§ 95

W ramach ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego lekarze obejmujący leczeniem pacjenta zobowiązani są do:

1. informowania lekarza kierującego i lekarza sprawującego podstawową opiekę zdrowotną nad pacjentem a kierującego na konsultację specjalistyczną o jej wyniku,
2. udzielania informacji na wniosek pacjenta lekarzowi POZ, który skierował podopiecznego do objęcia stałym leczeniem specjalistycznym, o postępie leczenia,
3. kierowania do specjalisty z innego zakresu lub szpitala jeśli zachodzi taka konieczność medyczna z kompletem dotychczas wykonanych badań diagnostycznych,
4. wystawiania wniosków na sprzęt ortopedyczny i materiały pomocnicze,
5. zapewnienie kontynuacji leczenia i rehabilitacji w ośrodkach uzdrowiskowych poprzez wydawanie stosownych skierowań.

X. Postanowienia końcowe

§ 96

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go na stronie internetowej Szpitala
3. Postanowienia Regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych w SSDŚ w Sandomierzu na stronie intranetowej Szpitala.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem zaopiniowania przez Radę Społeczną SSDŚ w Sandomierzu.
5. 5. Traci moc Regulamin Organizacyjny SSDŚ w Sandomierzu zatwierdzony uchwałą Nr 5/2033 z dnia 11 kwietnia 2003r. Rady Społecznej przy SSDŚ w Sandomierzu z późn. zm.

Załącznik nr 1
do Regulaminu Organizacyjnego
SSDŚ w Sandomierzu

Liczba łóżek w oddziałach szpitalnych

Lp.	ODDZIAŁ	LICZBA ŁÓŻEK
1	Chirurgii	38
2	Chirurgii Urazowo-ortopedycznej	23
3	Położniczo-ginekologiczny	36
4	Kardiologiczny	51
5	OINK	8
6	Otolaryngologiczny	9
7	Nefrologiczny Dziecięcy	7
8	Nefrologiczny	15
9	Klinika Neurologii – Oddział Neurologiczny	20
10	Klinika Neurologii – Oddział Udarowy	23
11	Neonatologiczny	14+6 inkubatorów
12	OAiIT	6
13	Pediatryczny z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej	30
14	Psychiatryczny	60
15	Dzienny Psychiatryczny	27
16	Rehabilitacyjny	18
17	Rehabilitacji Neurologicznej	15
18	Rehabilitacji Dziennej	32
19	Reumatologiczny	16
20	Chorób Wewnętrznych	36
21	SOR	2
22	Urologiczny	21
23	Medycyny Paliatywnej	15
24	Neurochirurgiczny	20

Załącznik Nr 2
do Regulaminu Organizacyjnego
SSDŚ w Sandomierzu

Cennik Usług

BADANIA LABORATORYJNE

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
1	ALAT	6,00
2	ASPAT	6,00
3	Albuminy	5,00
4	Amylaza	10,00
5	Białko całkowite	5,00
6	Bilirubina bezpośrednia	7,00
7	Bilirubina całkowita	6,00
8	Chlorki	6,00
9	Cholesterol	6,00
10	Cholesterol HDL	10,00
11	Cholesterol LDL	13,00
12	Cholinesteraza	25,00
13	Fosfataza alkaliczna	6,00
16	Fosfor	6,00
17	GGT	6,00
18	Glukoza	5,00
19	Kinaza kreatyninowa CK	10,00
20	Kreatynina	6,00
21	Kwas moczowy	6,00
22	Magnez (Mg^{2+})	6,00
23	Mocznik	5,00
24	Na^{+}, K^{+} (łącznie)	7,00
25	Trójglicerydy	6,00
26	Wapń (Ca^{2+})	6,00
27	Żelazo (Fe^{2+})	6,00
28	Żelazo (TIBC)	8,00
29	CKMB	15,00
30	Morfologia	5,00
31	Leukogram	7,00
35	Leukocytoza	5,00
37	Mononukleoza (test)	15,00
38	OB.	3,00
40	Reticulocyty	7,00
42	FT4	15,00
43	TSH	13,00
44	Odczyn Waler – Rosa	12,00
45	Lateks R	16,00
46	WR (VDRL)	7,00
47	Troponina	23,00
48	Kał – badanie ogólne	8,00
49	Kał – krew utajona	7,00

50	Kał – pH	3,00
51	Kał – pasożyty (1x)	8,00
52	Lamblie – test	33,00
53	Mikroalbuminuria	15,00
54	Mocz – badanie ogólne	5,00
55	Mocz – białko	3,00
56	Mocz – cukier, aceton	5,00
57	Mocz – pH, ciężar właściwy	2,00
58	Mocz – białko BJ	35.00
59	Mocz – kontrast fazowy	8,00
60	PMR	30,00
61	Płyn – cytoza z jamy otrzewnej	6,00
62	Płyn z jam ciała	20,00
63	PSA marker	28,00
64	Czas koalinowo – kefalinowy	9,00
66	D – dimery	36,00
67	Fibrynogen	13,00
68	Wskaźnik protrombinowy	6,00
70	Alkohol metylowy	20,00
71	Barbituriany	20,00
72	Benzodiazepina	20,00
73	Amfetamina	20,00
74	Marihuana	20,00
75	Karboksyhemoglobina	15,00
76	Methemoglobina	15,00
77	RKZ	14,00
78	SLE test	15,00
79	IgE TOTAL	30,00
80	Hemoglobina glikowana	35,00
208	Prokalcytonina (PCT)	80,00
279	Karbamazepina ilościowo (KARB)	36,00
523	Kwas walproinowy ilościowo (VALP)	37,00
512	Immunoglobulina IgG	17,00
513	Immunoglobulina IgM	17,00
514	Immunoglobulina IgA	17,00
515	Gonadotropina kosmówkowa HCG=beta HCG	35,00
516	Anty-TPO	26,00
517	Anty-TG	26,00
518	Test Clostridium difficile (antygen+tox A+B) kał	65,00
553	Test ciążowy kasetkowy z moczu	5,00
552	Alkohol etylowy	30,00
559	Kwasy żółciowe we krwi	20,00
560	Narkotyki panel w moczu, jakościowo 12 parametrów	80,00
561	Grypa typ A i B Antygeny (wymaz)	50,00
562	Kał norowirusy	50,00

563	Wapń zjonizowany	6,00
564	Czas trombinowy	10,00
578	AntyCOV-2 surowica,przeciwciała	65,00
579	Sars-CoV2 metoda PCR	400,00
335	Antygen-SARS.CoV-2	120,00
580	Sars-CoV-2/Flu/RSC metoda PCR	460,00
581	„Zaświadczenie do badania testu COVID-19 metoda RT-PCR" w języku angielskim	30,00
582	„ Zaświadczenie do badania testu SARS-COV2-Ag" w języku angielskim	30,00
14	Przeciwciała SARS-COV-2 IgG ilościowo na Analizator Architect c4100	60,00
15	Przeciwciała SARS-CoV-2 IgM jakościowo na Analizator Architect c4100	60,00

PRACOWNIA BAKTERIOLOGII

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA
81	Anty HCV klasy IgG	36,00
82	Anty HIV1/HIV2	35,00
83	CRP ilościowe	16,00
85	HBs – ANTYGEN	20,00
86	Krew - płyn posiew	25,00
87	Krew - płyn antybiogram	15,00
88	Miano ASO	16,00
89	Mocz + antybiogram	13,00
90	Mocz – posiew	12,00
93	Ocena skuteczności sterylizacji	12,00
94	Wymaz – posiew	15,00
95	Wymaz – antybiogram	15,00
96	Poszerzenie antybiogramu	6,00
97	Ocena czystości mikrobiologicznej	12,00
98	Rota - adenowirusy - (łącznie)	15,00
99	Szybki test oceny PMR	30,00

PRACOWNIA SEROLOGII

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA
100	Grupa krwi (pojedyncze badanie)	50,00
103	Przeciwciała odpornościowe	40,00
104	Bezpośredni test antyglobulinowy (BTA)	12,00
105	Kwalifikacja do immunoglobuliny anty D	45,00
106	Diagnostyka konfliktu matczyno-płodowego ukł. ABO	140,00
107	Badanie przed przetoczeniem: screening przeciwciał, próba	70,00

	zgodności z jednym dawcą	
108	Badanie przed przetoczeniem bez badań przeciwciał odpornościowych	50,00
109	Badanie przed przetoczeniem j.w. próba zgodności z kolejnym dawcą	22,00
110	Ponowny wpis grupy krwi - KREWKARTA	20,00
111	Grupa krwi noworodka	20,00
272	Odpis grupy krwi 23% VAT	5,00
583	Profilaktyka śródciążowa do podania immunoglobuliny (IGADPR)	45,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI RADIOLOGICZNEJ

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA
113	Zdjęcie klatki piersiowej AP	25,00
114	Zdjęcie klatki piersiowej boczne	25,00
115	Zdjęcie klatki piersiowej boczne z barytem	40,00
116	Zdjęcie klatki piersiowej AP (dzieci do lat 6)	20,00
117	Zdjęcie klatki piersiowej boczne (dzieci do lat 6)	20,00
118	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej	30,00
119	Zdjęcie czaszki - dwie projekcje	35,00
120	Zdjęcie celowane siodełka tureckiego	20,00
121	Zdjęcie oczodołów	30,00
122	Zdjęcie żuchwy	20,00
123	Zdjęcie rtg zęba wewnątrz ustne	15,00
124	Zdjęcie rtg pantomograficzne	30,00
125	Zdjęcie stawów żuchwowych	30,00
126	Zdjęcie łuków jarzmowych	25,00
127	Zdjęcie kości nosowej	15,00
128	Zdjęcie kanałów nerwów wzrokowych	20,00
129	Zdjęcie uszu m. Schuller	35,00
130	Zdjęcie uszu m. Stewers	35,00
131	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego - dwie projekcje	30,00
273	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego - jedna projekcja	20,00
132	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego	35,00
133	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego	40,00
134	Zdjęcie kręgu szczytowego i obrotowego	25,00
135	Zdjęcie stawów krzyżowo - biodrowych	30,00
136	Zdjęcie stawu biodrowego - dwie projekcje	40,00
137	Zdjęcie obu stawów biodrowych w dwóch projekcjach	40,00
138	Zdjęcie stawów biodrowych AP - jedna projekcja	30,00
139	Zdjęcie kości krzyżowej	25,00
140	Zdjęcie kości miednicy	30,00

141	Zdjęcie żeber - jedna projekcja	30,00
142	Zdjęcie celowane żeber - dwie projekcje	35,00
143	Zdjęcie mostka	30,00
144	Zdjęcie obojczyka	30,00
145	Zdjęcie stawu mostkowo - obojczykowego	30,00
146	Zdjęcie stawu barkowego - jedna projekcja	30,00
147	Zdjęcie stawu barkowego w dwóch projekcjach	35,00
148	Zdjęcia porównawcze stawów barkowych w jednej projekcji	35,00
149	Zdjęcia porównawcze stawów barkowych w dwóch projekcjach	35,00
150	Zdjęcie kości ramieniowej	30,00
151	Zdjęcie stawu łokciowego - dwie projekcje	30,00
152	Zdjęcie kości przedramienia-dwie projekcje	30,00
153	Zdjęcie kości nadgarstka-dwie projekcje	24,00
154	Zdjęcie rąk (dłoni)	24,00
155	Zdjęcie kości kończyn – stóp	30,00
156	Zdjęcie palców	20,00
157	Zdjęcie łopatki w jednej projekcji	30,00
158	Zdjęcie kości udowej	30,00
159	Zdjęcie kolan - dwie projekcje	40,00
160	Zdjęcie kości podudzia-dwie projekcje	30,00
161	Zdjęcie stawu skokowego-dwie projekcje	30,00
162	Zdjęcie kości piętowej	20,00
163	Zdjęcie zatok	25,00
164	Skopia klatki piersiowej	30,00
165	Urografia z kontrastem jonowym	160,00
166	Wlew kontrastowy jelita grubego	150,00
167	Badanie kontrastowe jelita cienkiego	150,00
168	Cystografia z kontrastem	150,00
169	Histerosalpingografia	150,00
170	Pielografia	150,00
171	Cystoureografia	150,00
172	Cystorenografia	150,00
173	Badanie rtg przełyku (z kontrastem)	30,00
174	Badanie rtg żołądka z kontrastem	50,00
175	Badanie rtg dwunastnicy z kontrastem	50,00
176	Mammografia (cztery projekcje)	wg ceny wykonawcy
177	Zdjęcie kręgosłupa AP w pozycji stojącej,	30,00
232	Zdjęcie kręgosłupa AP i boczne w pozycji stojącej	50,00
178	Rtg nadgarstek - więk kostny	30,00
179	Wszystkie rodzaje badań wykonane aparatem rtg przyłóżkowym	100,00
234	Konsultacja zdjęcia rtg w jednej projekcji	30,00
245	Konsultacja zdjęcia rtg w dwu projekcjach	40,00
247	opis badania kontrastowego	50,00

251	Zdjęcie kolan-jedna projekcja	30,00
545	Błona rtg w technologii cyfrowej z badaniami rtg, TK i MR	10,00
585	RTG Sylwetkowe Kręgosłupa AP	80,00
586	RTG Sylwetkowe Kręgosłupa AP I Boczne	100,00
587	RTG Sylwetkowe Obu Kończyn Dolnych AP	80,00

BADANIA USG(ultrasonograficzne)

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA
182	USG układu moczowego (z oceną zalegania moczu)	40,00
183	USG moszny, jąder, najądrzy	40,00
184	USG położnicze	40,00
185	USG przez pochwę (głowicą vaginalną)	50,00
186	USG przez odbytnicę (głowicą rektalną) TRUS	50,00
187	USG szyi (tarczycy, przytarczyc, powierzchownych węzłów chłonnych, ślinianek)	50,00
188	USG opłucnej lub zmiany przylegającej do klatki piersiowej	30,00
189	USG sutków	50,00
190	USG głowy przezciemiączkowe	40,00
191	USG stawów biodrowych, barkowych, skokowych	50,00
192	USG st. kolanowych	50,00
193	Dopplerowskie badanie przepływowe naczyń szyjnych	100,00
194	TCD Doppler przezczaszkowy	100,00
195	TCCD Doppler przezczaszkowy	100,00
196	Doppler - Próba na PFO (Przetrwały Otwór Owalny)	120,00
197	USG naczyń miednicy i jednej kończyny dolnej	70,00
198	Dopplerowskie badanie przepływowe aorty naczyń miednicy i kończyn dolnych	100,00
199	Dopplerowskie badanie nerki	100,00
200	Dopplerowskie badanie wątroby (układu żyły wrotnej) lub innych narządów miąższowych	100,00
201	USG jamy brzusznej	50,00
202	USG gruczołu krokowego TAUS	40,00
203	Wszystkie rodzaje badań wykonane aparatem usg przyłóżkowym	50,00
204	Badanie echokardiograficzne serca przezklatkowe	200,00
205	Badanie echokardiograficzne serca przezprzełykowe	250,00
206	Badanie STRESS ECHO - Dobutaminowa próba echokardiograficzna na aparacie VIVID 4	300,00
275	Badanie części miękkich plus usg ścięgna, mięśni, tkanek	40,00
276	USG kontrola "biopsji cienkoigłowej"	60,00
277	USG tarczycy	40,00
278	USG biodra dzieci do 2 lat	35,00
393	USG miednicy mniejszej	40,00

BADANIA DENSYTOMETRYCZNE KOŚCI

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
389	Badanie gęstości kości w jednej lokalizacji - kręgosłup	40,00
390	Badanie gęstości kości w jednej lokalizacji - szyjka kości udowej	40,00
391	Badanie gęstości kości kręgosłupa lędźwiowego i szyjki kosci udowej	60,00

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
209	TK głowy bez kontrastu	250,00
210	TK głowy z kontrastem	350,00
211	TK uszu bez kontrastu	300,00
212	TK uszu z kontrastem	350,00
213	TK zatok i twarzoczaszki bez kontrastu	250,00
214	TK zatok i twarzoczaszki z kontrastem	350,00
215	TK zatok, nosogardła, krtani bez kontrastu	250,00
216	TK zatok, nosogardła, krtani z kontrastem	350,00
217	TK kości skroniowych i twarzoczaszki bez kontrastu	300,00
218	TK kości skroniowych i twarzoczaszki z kontrastem	350,00
219	TK oczodołów bez kontrastu	250,00
220	TK oczodołów z kontrastem	350,00
221	TK przysadki mózgowej bez kontrastu	250,00
222	TK przysadki mózgowej z kontrastem	350,00
223	TK szyi bez kontrastu	250,00
224	TK szyi z kontrastem	350,00
225	TK krtani bez kontrastu	250,00
226	TK krtani z kontrastem	350,00
227	TK klatki piersiowej bez kontrastu	350,00
228	TK klatki piersiowej z kontrastem	450,00
229	HRCT klatki piersiowej	400,00
230	TK śródpiersia bez kontrastu	350,00
231	TK śródpiersia z kontrastem	450,00
233	TK nerek z kontrastem	350,00
235	TK układu moczowego z kontrastem - wielofazowe	550,00
236	TK jamy brzusznej bez kontrastu	350,00
237	TK jamy brzusznej z kontrastem	450,00
238	TK miednicy małej bez kontrastu	300,00
239	TK miednicy małej z kontrastem	350,00
240	TK jamy brzusznej z miednicą z kontrastem	550,00

241	TK wątroby bez kontrastu	300,00
242	TK wątroby z kontrastem	350,00
243	TK trzustki bez kontrastu	300,00
244	TK trzustki z kontrastem	350,00
246	TK kręgosłupa szyjnego bez kontrastu	300,00
248	TK kręgosłupa piersiowego bez kontrastu	300,00
249	TK kręgosłupa piersiowego z kontrastem	350,00
250	TK kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego bez kontrastu	300,00
252	TK kości kończyn i dużych stawów	250,00
253	TK – Angio	500,00
254	TK tętnic szyjnych	500,00
255	TK tętnic nerkowych	500,00
256	Konsultacja zdjęć TK	50,00

ZABIEGI W GABINETACH ZABIEGOWYCH I W SOR

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
257	Zastrzyk dożylny	15,00
258	Zastrzyk domięśniowy	10,00
259	Zastrzyk podskórny	8,00
260	Nacięcie powłok - ewakuacja, sączkowanie krwiaka i/lub ropnia, ciało obce - usunięcie z powłok i/lub z naturalnych otworów ciała, zaopatrzenie ran powierzchownych	50,00
261	Nastawienie złamania i/lub unieruchomienie zewnętrzne	90,00
262	Usunięcie opatrunku gipsowego	15,00
263	Usunięcie szwów	15,00
264	Zabieg wykonania blokady dostawnej	50,00
265	Usunięcie paznokcia, łożyska paznokcia lub obrąbka naskórkowego	90,00
266	Wycięcie pojedynczych zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich z niezbędną diagnostyką, w tym badanie histopatologiczne	100,00
267	Zaopatrzenie chirurgiczne ran, wycięcie zmian ze skóry okolic wstrząsorodnych /np. szyja/ w znieczuleniu miejscowym z badaniem histopatologicznym	150,00
268	Wycięcie pojedynczych zmian skórnych, błon śluzowych, tkanek miękkich	60,00
269	Nawodnienie 2000 ml z 1amp.KCL (15%) - kroplówka z 5% Glukozy, PWE, NaCl 0,9% (detoks)	150,00
270	Zmiana opatrunku w zabiegowym SOR	20,00
271	Założenie lub wymiana cewnika Foleya	40,00
317	Płukanie żołądka	40,00
550	Lewatywa	32,00
551	Nawodnienie do 2000 ml. - dożylnie	50,00

TRANSPORT SANITARNY

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
	Karetka "T" z sanitariuszem	
274	Transport karetką "T" za 1 km	2,75
395	Transport "T" płatny 60% za 1 km	1,65
	Karetka "T" bez obsady medycznej	
280	Kierowca za jedną godzinę	35,00
281	Cena za 1 km przebiegu karetki "T"	1,65

Anestezjologia – znieczulenia

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
282	Znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe do porodu	500,00
283	Wkłucie centralne	170,00
549	Krótkie znieczulenia do 30 min	70,00

ZABIEGI OPERACYJNE ZE ZNIECZULENIEM

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
398	Cięcie cesarskie	1 400,00
399	Usunięcie macicy	2 000,00
400	Plastyka krocza + TVT - cena z taśmą	2 500,00
401	Plastyka krocza	1 500,00
402	Laparoskopia ginekologiczna	1 700,00
403	Założenie szwu okrężnego	400,00
404	Histeroskopia - wziernikowanie macicy	800,00
405	Usunięcie cysty jajnika	1 300,00
406	Direktoskopia - badanie endoskopowe krtani z pobraniem wycinka	700,00
407	Usunięcie zmiany krtani	700,00
408	Conchotomia - wycięcie małżowin nosa	700,00
409	Tonsilectomia - usuniecie migdałków	900,00
410	Usunięcie torbieli zębowej	900,00
411	Panendoskopia - wziernikowanie gardła, przełyku, krtani, oskrzeli	500,00
412	Plastyka przegrody nosa	900,00
413	Usunięcie polipa zatoki szczękowej	940,00
414	URS - Ureterorenoskopia - wziernikowanie nerki i przewodu moczowego	700,00
415	TUR - Elektroresekcja przezcewkowa	600,00

416	Operacyjne leczenie stulejki	340,00
417	Usunięcie jądra	800,00
418	Operacyjne usunięcie wodniaka jądra	900,00
419	Usunięcie nerki	2 240,00
420	Operacyjne usunięcie wrzoda żołądka	1 800,00
421	Operacyjne usunięcie wrzoda dwunastnicy	1 800,00
422	Usunięcie pęcherzyka żółciowego metodą laparoskopową	1 200,00
423	Usunięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną	1 300,00
424	Usunięcie pęcherzyka żółciowego metodą laparoskopową i klasyczną	1 400,00
425	Usunięcie przepukliny pachwinowej	900,00
426	Usunięcie przepukliny brzusznej	900,00
427	Usunięcie przepukliny mosznowej	900,00
428	Usunięcie przepukliny z wszczepem siatki przepuklinowej	1 100,00
429	Usuniecie wyrostka robaczkowego	1 200,00
430	Resekcja jelita grubego	3 000,00
431	Trepanacja czaszki -usunięcie krwiaków przymózgowych	1 300,00
432	Laparotomia - otwarcie jamy brzusznej	1 300,00
433	Zespolenie kości udowej (Alloplastyka połowicza biodra) cena bez implantu	2 100,00
434	Alloplastyka totalna biodra - bez implantu	2 300,00
435	Zespolenie złamanych kostek podudzia	1 300,00
436	Zespolenie złamania podudzia,	1 530,00
437	Zespolenie złamania uda	1 530,00
438	Usuniecie łąkotki	900,00
439	Zespolenie złamanej kości ramienia	2 000,00
440	Zespolenie złamanej kości przedramienia	2 000,00
441	Operacyjne zespolenie złamania kości śródręcza	900,00

HOSPITALIZACJA – OSOBODZIEŃ

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
442	Oddział chirurgiczny	340,00
443	Oddział ginekologiczno - położniczy	340,00
444	Oddział laryngologiczny	320,00
445	Oddział nefrologiczny dla dzieci	320,00
446	Oddział neurologiczny	320,00
447	Oddział noworodków i wcześniaków	320,00
448	Oddział intensywnej terapii	1 800,00
449	Oddział ortopedyczny	340,00
450	Oddział pediatryczny	320,00
451	Oddział rehabilitacji stacjonarnej	320,00
452	Oddział psychiatryczny	320,00
453	Oddział reumatologiczny	320,00

454	Oddział urologiczny	340,00
455	Oddział chorób wewnętrznych	320,00
456	Oddział kardiologiczny	320,00
457	Oddział nefrologiczny dla dorosłych	320,00
458	Oddział psychiatrii dziennej	250,00
459	Zakład Paliatywno – Hospicyjny	320,00
460	**Cena wg.idywidualnego kosztu leczenia;** np.leczenie trombolityczne udaru mózgu, leczenie ostrego zespołu wieńcowego Abciximab, leczenie sepsy aktywnym białkiem "C"	

PATOMORFOLOGIA

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
284	Badanie histopatologiczne /HE/ za 1 bloczek	25,00
285	Wykonanie preparatów i badanie cytologiczne płynów plwocin i wydzielin dostarczonych do pracowni	30,00
286	Pobranie materiału w poradni "K" do bad. cytologii	12,00
287	Pobranie materiału w poradni "K" do bad. biocenozy	12,00
288	Badanie cytologiczne rozmazów ginekologicznych	13,00
289	Badanie biocenozy - ginekologiczne	12,00
290	Wykonanie biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej pod kontrolą USG z diagnostyką (bez ceny USG 60zł) - BACC	77,00
394	Ocena preparatu dostarczonego z biopsji cienkoigłowej	35,00
291	Wykonanie biopsji aspiracyjnej gruboigłowej pod kontrolą USG z diagnostyką (bez ceny usg 60zł)	85,00
292	Zabarwienie i ocena cytologiczna aspiratów pobranych przez wykonyjącego biopsję Patologa za każde szkiełko (preparat cytologii)	20,00
293	Zabarwienie i ocena cytologiczna aspiratów wykonanych przez Patologa z innego szpitala	30,00
294	Badanie śródoperacyjne z następowym badaniem materiału z bloczka parafinowego	80,00
295	Sekcja zwłok z napisaniem protokołu sekcyjnego	450,00
296	Przechowywanie ciała zmarłego w prosektorium za jedna dobę	50,00
342	Badanie immunohistochemiczne za każdy odczyn (cena w zależności od ośrodka wykonującego badanie)	70,00
343	Badanie immunohistochemiczne za każdy odczyn (cena w zależności od ośrodka wykonującego badanie)	90,00
486	Badanie immunohistochemiczne za każdy odczyn (cena w zależności od ośrodka wykonującego badanie)	120,00

BADANIA SPECJALISTYCZNE RÓŻNE

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
297	Badanie EEG	100,00
320	Trening EEG Biofeedback - jedna sesja treningu	35,00
298	Badanie słuchu	30,00
299	Badanie Holtera EKG	200,00
300	Badanie EKG	22,00
301	Test wysiłkowy na bieżni	200,00
302	Badanie spirometryczne	25,00
303	Cystografia mikcyjna dziecka do pierwszego roku życia	60,00
304	Cystografia mikcyjna dziecka od 1 - 5 roku życia	90,00
305	Cystografia mikcyjna powyżej 5 roku życia	100,00
	Badanie lekarskie zatrzymanego na potrzeby Komendy Powiatowej Policji	35,00
	Pobranie krwi zatrzymanego na potrzeby Komendy Powiatowej Policji	18,45
310	Punkcja odbarczająca staw	50,00
311	Punkcja stawów diagnostyczna bez posiewu pobranego płynu	50,00
312	Blokada okołostawowa bez podania leku	50,00
313	Fototerapia - naświetlenie	15,00
314	Badanie urodynamiczne	125,00
315	Przepływ cewkowy	40,00
316	Holter RR ciśnieniowy - ABPM/24	200,00
392	Krioterapia ginekologiczna	250,00
318	Nakłucie lędźwiowe - pobranie płynu mózgowo - rdzeniowego (cena bez badania płynu)	75,00
319	Nebulizacja - podawanie wziewne leków	20,00

BADANIA ELEKTROFIZJOLOGICZNE

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
321	Badanie EMG ilościowe – jednego mięśnia	72,00
321	Badanie EMG ilościowe jednego mięśnia	60,00
322	Próba tężyczkowa	100,00
323	Badanie EMG jakościowe jednego mięśnia	48,00
324	Kapilaroskopia	50,00
325	Badanie przewodzenia we włóknach ruchowych nerwu obwodowego plus fala F	50,00
326	Próba miasteniczna wykonana z dwóch mięśni	200,00
327	Badanie przewodzenia we włóknach czuciowych nerwu obwodowego	50,00
328	Próba miasteniczna wykonana z trzech mięśni	300,00

TESTY ALERGOLOGICZNE

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
329	Zestaw I - alergeny wziewne - testy skórne	70,00
330	Zestaw III - alergeny pokarmowe - testy skórne mączne	70,00
331	Alergeny kontaktowe - testy naskórkowe płatkowe	78,00

BADANIA ENDOSKOPOWE

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
306	Gastroskopia diagnostyczna	170,00
307	Gastroskopia z pobraniem wycinka i oceną patomorfologa	250,00
308	Kolonoskopia diagnostyczna	310,00
309	Kolonoskopia z pobraniem wycinka i oceną patomorfologa	400,00
396	Polipectomia górnego, odcinka przewodu pokarmowego (polip pojedyńczy do 2cm)	400,00
397	Polipectomia dolnego, odcinka przewodu pokarmowego (polip pojedyńczy do 2cm)	450,00

ZAKŁAD REHABILITACJI

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
	Fizykoterapia	
332	Laser poniżej 100mW	16,00
333	Solux	9,00
334	Kwarcówka - UV	9,00
336	Krioterapia	15,00
337	Okłady ciepłe	10,00
	Elektrolecznictwo	
338	Diadynamik	10,00
339	Prądy interferencyjne	10,00
340	Elektrostymulacja	10,00
341	Jonoforeza	10,00
344	Prądy Kotza	10,00
345	Prądy Traberta	10,00
346	Prądy Tens	10,00
347	Tonoliza	10,00
348	Galwanizacja	10,00
	Pole elektromagneryczne	
349	Terapuls	10,00

350	Magnetronik	10,00
351	Fonoforeza	16,00
352	UDT	16,00
	Kinezyterapia	
353	Gimnastyka indywidualna do 15 minut	15,00
354	Wyciągi	10,00
355	Usprawnianie dzieci - kombinacje znanych metod PNF, SI, Vojta, NOT - Bobath - do 1 godziny	30,00
356	Masaż leczniczy częściowy do 15 minut	15,00
357	Masaż leczniczy całkowity	30,00
358	Ćwiczenia ogólnousprawniające do 30 minut	30,00
359	Masaż linfatyczny	15,00
360	Nauka poruszania	15,00
361	Ćwiczenia czynne wolne, oporowe, izometryczne do 15 minut	15,00
362	Ćwiczenia bierne czynno - bierne, wspomagane, redresyjne (za jedną część ciała)	15,00
	Hyfroterapia	
363	Masaż wirowy kończyn - 15 minut	15,00
364	Masaż podwodny	20,00
487	Aquavibron	12,00

PRACOWNIA HEMODYNAMIKI
bez kosztów hospitalizacji

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	wg ceny podwykonawcy zgodnie z umową
461	Badanie - Arteriografia	
462	Badanie - Koronografia	
463	Ostre zespoły wieńcowe - leczenie przy pomocy stymulacji endokawitarnej	
464	Ostre zespoły wieńcowe - leczenie przy pomocy angioplastyki wieńcowej z zał.stentu/stentów	
465	Ostre zespoły wieńcowe - z założeniem angioplastyki wieńcowej balonowej	
466	Ostre zespoły wieńcowe - z założeniem kontrapulsacji wewnątrzaortalnej	
467	Wszczepienie filtra do żyły głównej dolnej/żył biodrowych	
468	Koronoplastyka balonowa bez użycia stentów	
469	Koronoplastyka balonowa jedno naczyniowa ze stentem	
470	Koronoplastyka wielonaczyniowa z co najmniej 2 stentów, w tym minimum 1 stent uwalniający lek (DES)	
471	Koronoplastyka złożona (dwu/trzy naczyniowa) z zastosowaniem stentów	
472	Przeskórna angioplastyka pomostu (pomostów) aortalno-wieńcowych	

473	Restenoza naczyń wieńcowych - prewencja diagnostyka, leczenie z zastosowaniem stentu uwalniającego lek (DES)	
474	Wady wrodzone serca - interwencyjne zabiegi kardiologiczne u dorosłych, w tym waluoplastyka mitralna	

PORADY LEKARSKIE

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA
365	Porada lekarska w Poradni specjalistycznej	57,00
366	Porada lekarska w SOR	57,00
367	Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy - wydanie orzeczenia	40,00
368	Porada lekarska w Poradni Med. Pracy - wpis do książeczki sanitarno-epidemiologicznej.	35,00
369	Porada lekarska w Poradni Med. Pracy - wydanie orzeczenia dla kierowców do prawa jazdy	200,00
370	Pakiet nr 1. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	104,00
371	Pakiet nr 2. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	104,00
372	Pakiet nr 3. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	200,00
373	Pakiet nr 4. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	92,00
374	Pakiet nr 5. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	69,00
180	Pakiet nr 6. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	69,00
112	Pakiet nr 7. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	50,00
181	Pakiet nr 8. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	55,00
207	Pakiet nr 9. - Porada lekarska w Poradni Medycyny Pracy z pakietem badań - wydanie orzeczenia	120,00
375	Do każdego pakietu (*jeśli lekarz zleci*) zdjęcie RTG klatki piersiowej	12,00
565	Badanie psychologiczne kierowców kat. B i wózków widłowych	100,00
566	Badanie psychologiczne kierowców kat C	150,00
	**rodzaje badań zawarte w Pakiecie od 1 do 9*	
P.1	***Praca na wysokości:*** *badanie neurologiczne ,laryngologiczne, okulistyczne, lek. med. pracy, badanie. poziomu. glukozy we krwi.*	104,00
P.2	***Pracownicy narażeni na pole elektromagnetyczne i czynniki biologiczne:*** *lek. neurolog, okulista, lek. med. pracy, OB.,*	104,00

	morf., mocz b. ogólne, pr. wątrobowe, ALAT.	
P.3	***Kierowcy zawodowi:*** *badanie neurologiczne, okulistyczne, lek. med. pracy, badanie poziomu glukozy we krwi.*	200,00
P.4	***Pracownicy inni oraz narażeni na promienie jonizujące i czynniki biologiczne:*** *badanie neurologiczne, okulistyczne, lek. med. pracy, badanie poziomu glukozy we krwi.*	92,00
P.5	***Nauczyciele:*** *badanie laryngologiczne, badanie lek. med. pracy, OB, morf. mocz b. ogólne.*	69,00
P.6	***Pracownicy przy komputerach:*** *badanie okulistyczne, badanie lek. med. pracy, OB, morf. mocz b. ogólne.*	69,00
P.7	***Pozostali pracownicy:*** *badanie .lek. med. pracy, OB., morf, mocz b. ogólne*	50,00
P.8	***Pracownicy gr. medycznej z czynnikiem biologicznym:*** *badanie lek. Med. .pracy, Pr. wątrobowe, ALAT, OB, morf. mocz b. ogólne.*	55,00
P.9	***Pracownicy gr. medycznej z czynnikiem biologicznym:*** *badanie lek. med. pracy, Pr. wątrobowe, ALAT, Hbs, HCV, HIV, OB, morf. mocz b. ogólne.*	120,00

CENTRALNA STERYLIZACJA

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
	Puszka, kontenerek lub w pakietach do 1/2 kg.	6,15
	Puszka, kontenerek lub w pakietach od 1/2 - 1,00 kg.	12,30
	Puszka, kontenerek lub w pakietach 1kg + za każde 0,10 kg po 0,80 zł.	12,30

Sterylizacja narzędzi:
Pakiet przygotowany przez zlecającego z użyciem własnych opakowań zgodnych ze standardami PZH

Opłata dodatkowa:

	1 opcja - wielkość pakietu do 3 narzędzi w jednym pakiecie	5
	2 opcja - wielkość pakietu od 4 do 7 narzędzi w jednym pakiecie	6
	3 opcja - wielkość pakietu od 8 do 12 narzędzi w jednym pakiecie	7

Sterylizacja narzędzi:
Pakiet przygotowany przez zlecającego z użyciem opakowań SSDŚ zgodnych ze standardami PZH

Opłata dodatkowa:

	1 opcja - wielkość pakietu do 3 narzędzi w jednym pakiecie	7
	2 opcja - wielkość pakietu od 4 do 7 narzędzi w jednym pakiecie	8

	3 opcja - wielkość pakietu od 8 do 12 narzędzi w jednym pakiecie	10
	Zastosowanie wskaźnika - 1 szt.	2
	Metka trzyrzędowa do identyfikacji sterylizacji	1,85

CENNIK USŁUG RÓŻNYCH

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
376	Doba hotelowa osoby opiekującej się dzieckiem w czasie pobytu w szpitalu	7,00
379	Pranie bielizny - za 1kg (cena brutto) 23%	5,49
380	Opłata administracyjna 100zł netto + aktualna stawka VAT	123,00
381	Opłata za 1 stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	12,31
382	Opłata za 1 stronę kopii dokumentacji medycznej	0,40
383	Opłata za sporządzenie wyciągu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych	2,46
384	Opłata za 2 strony kopii dokumentacji medycznej	0,80
584	Cena spalania kilogram odpadów	od 4,50/netto
588	Cena spalania 1 kg. odpadów przez podmioty, które wytwarzają ponad 20 Mg odpadów/miesięcznie	od 4,00/netto

REZONANS MAGNETYCZNY

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA w zł.
488	MR głowy bez kontrastu	420,00
489	MR głowy z kontrastem	540,00
490	MR przysadki mózgowej bez kontrastu	400,00
491	MR przysadki mózgowej z kontrastem	520,00
492	MR piramidy kości skroniowych bez kontrastu	400,00
493	MR piramidy kości skroniowych z kontrastem	500,00
494	MR kręgosłupa szyjnego bez kontrastu	420,00
495	MR kręgosłupa szyjnego z kontrastem	520,00
496	MR kręgosłupa piersiowego bez kontrastu	420,00
497	MR kręgosłupa piersiowego z kontrastem	550,00
498	MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez kontrastu	420,00
499	MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z kontrastem	520,00
500	MR dwóch odcinków kręgosłupa C i Th	600,00
501	MR naczyń bez kontrastu	450,00
502	MR naczyń z kontrastem	600,00
503	MR stawów bez kontrastu	450,00
546	MR stawów bez kontrastu i z kontrastem	550,00
504	MR narządu rodnego z kontrastem	550,00

505	MR narządu rodnego bez kontrastu	450,00
506	MR miednicy mniejszej bez kontrastu	450,00
507	MR miednicy mniejszej z kontrastem	550,00
508	MR dłoni prawiej i lewej bez kontrastu	600,00
509	MR dłoni prawej i lewej z kontrastem	800,00
510	MR jamy brzusznej z kontrastem	600,00
511	MR jamy brzusznej bez kontrastu	450,00
522	MR piersi z kontrastem	600,00
547	MR głowy i kr. szyjnego bez kontrastu	800,00
548	MR głowy i kr. szyjnego bez kontrastu i z kontrastem	900,00

OPERACJE NEUROCHIRURGICZNE

Operacje kręgosłupa

KOD W KASIE FISKALNEJ	NAZWA	CENA BAZOWA w zł.	KAŻDY DODATKOWY POZIOM w zł.	KAŻDA KOLEJNA DOBA w zł.	IMPLANT w zł.
524	Operacja dyskopatii – boczne wypadnięcie	9 000,00	3 000,00	450,00	-
525	Operacja dyskopatii – boczne wypadnięcie + dystraktom	10 000,00	3 000,00	450,00	wg ceny zakupu
526	Założenie dystraktora DIAM, stenofix backack	8 000,00	3 000,00	450,00	wg ceny zakupu
527	Odbarczenie stenozy lędźwiowej met. „overtop”	9 000,00	3 000,00	450,00	-
528	Odbarczenie stenozy lędźwiowej ze stabilizacją przeznasadową	15 000,00	4 000,00	450,00	wg ceny zakupu
529	Stabilizacja kręgozmyku	15 000,00	-	450,00	wg ceny zakupu
530	Op. dskopatii szyjnej z dostępu przedniego	9 500,00	3 500,00	450,00	wg ceny zakupu
531	Wertebroplastyka	7 000,00	2 500,00	450,00	wg ceny zakupu
532	Biopsja trzonu kręgu	5 000,00	-	450,00	-
533	Blokada kręgosłupa lignokainowo-sterydowa	900,00	-	-	-

534	Blokada alkoholowa n. trójdzielnego	900,00	-	-	-
535	Krioblokada kręgosłupa	2 000,00	-	-	-

Operacje mózgowe

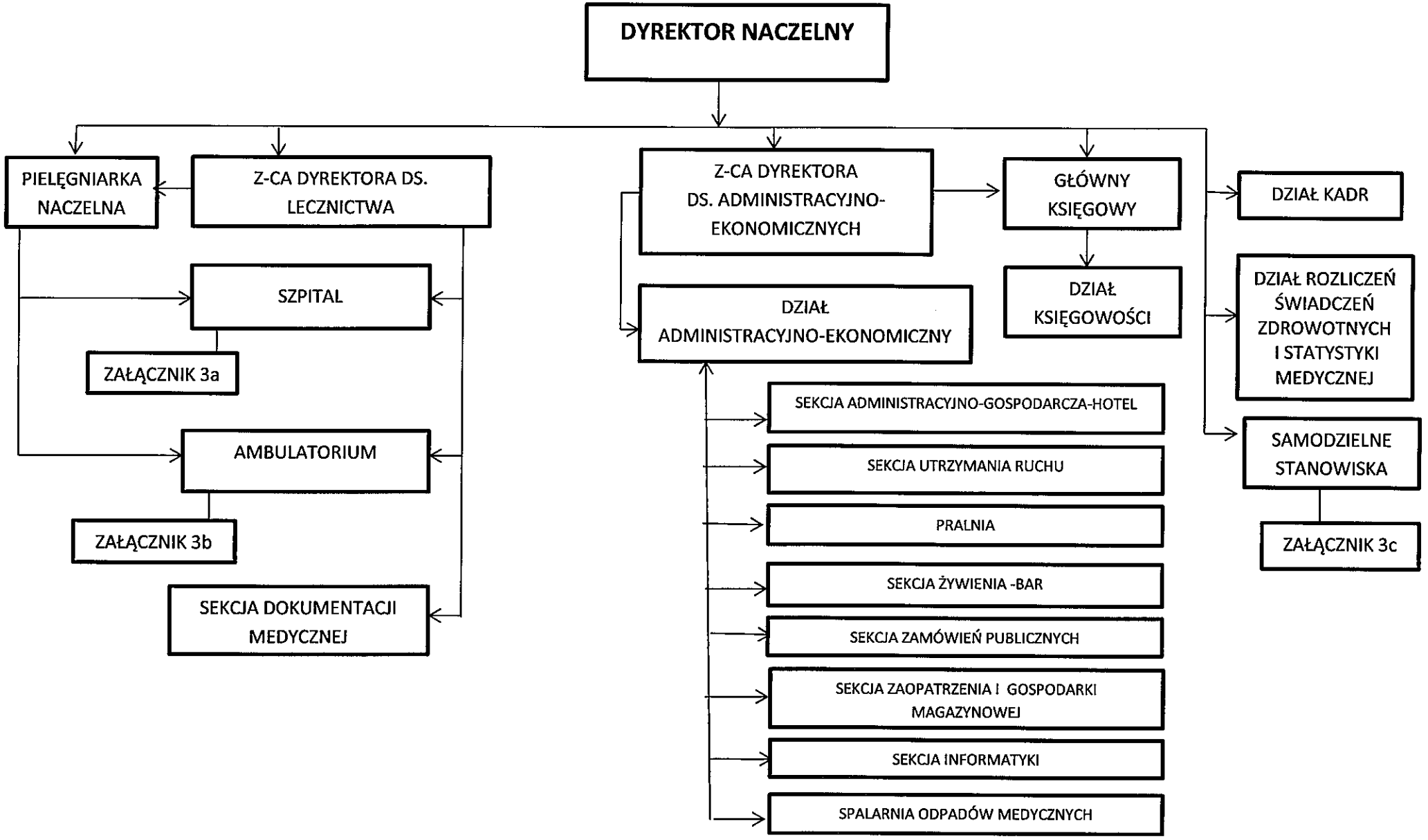
536	Operacja tętniaka mózgu	25 000,00	3 000,00	450,00	wg ceny zakupu
537	Operacja guza mózgu	25 000,00	-	450,00	-
538	Operacja guza przysadki (pod mikroskopem lub zabieg endoskopowy)	20 000,00	-	450,00	-
539	Operacja wodogłowia – założenie zastawki	15 000,00	-	450,00	wg ceny zakupu
540	Operacja wodogłowia – wentrikulostomia endoskopowa III komory	15 000,00	-	450,00	-
541	Plastyka ubytku kości czaszki	12 000,00	--	450,00	wg ceny zakupu
542	Usunięcie guza powłok miękkich czaszki	5 000,00	-	450,00	-

Inne operacje neurochirurgiczne

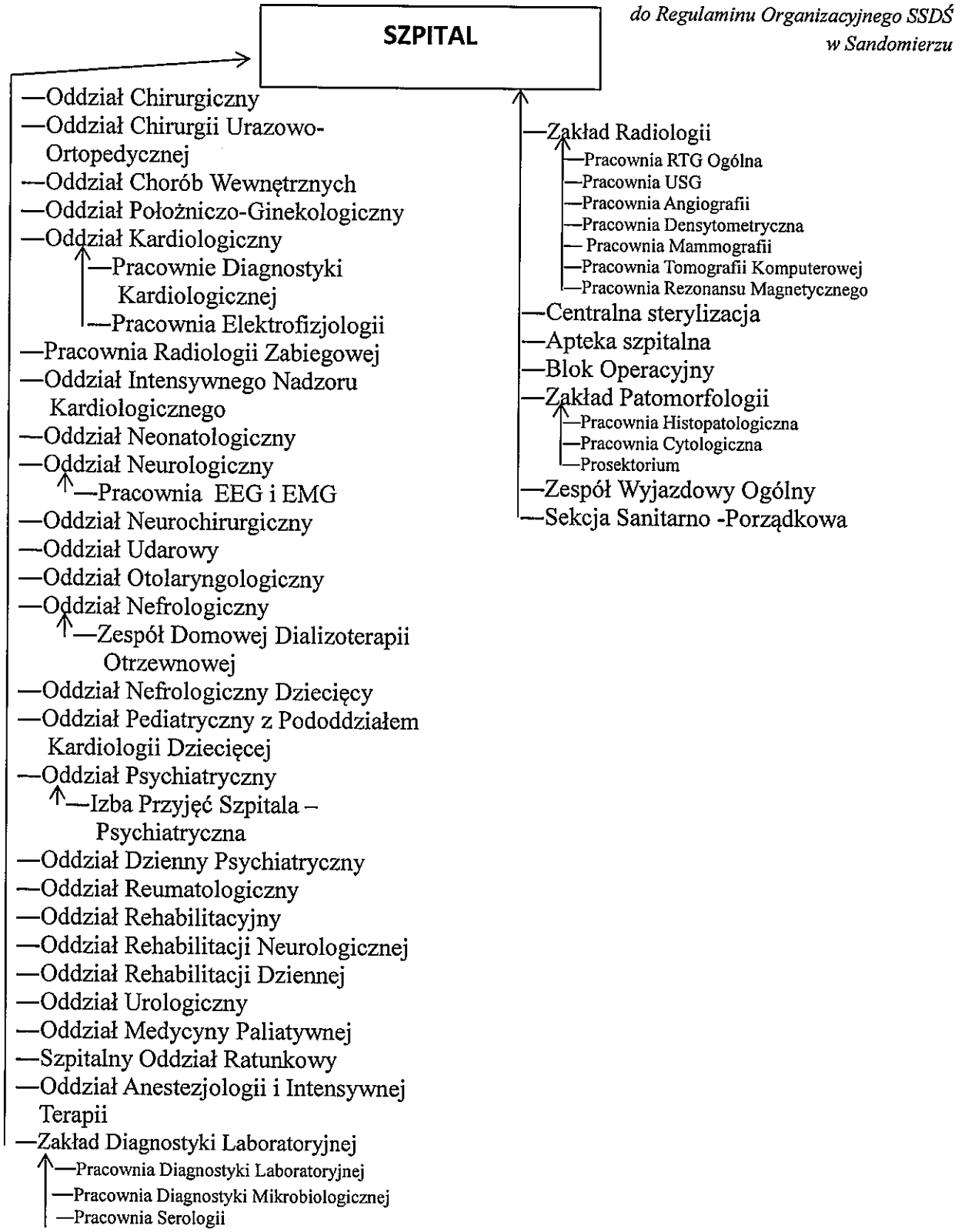
556	Cieśń nadgarstka	4 000,00	--	-	-
557	Zespół rowka nerwu łokciowego	6 000,00	-	-	-
558	Guz kanału kręgowego	15 000,00	-	-	-

Załącznik nr 3

SCHEMAT ORGANIZACYJNY SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO DUCHA ŚWIĘTEGO W SANDOMIERZU



Załącznik Nr 3a
do Regulaminu Organizacyjnego SSDŚ
w Sandomierzu



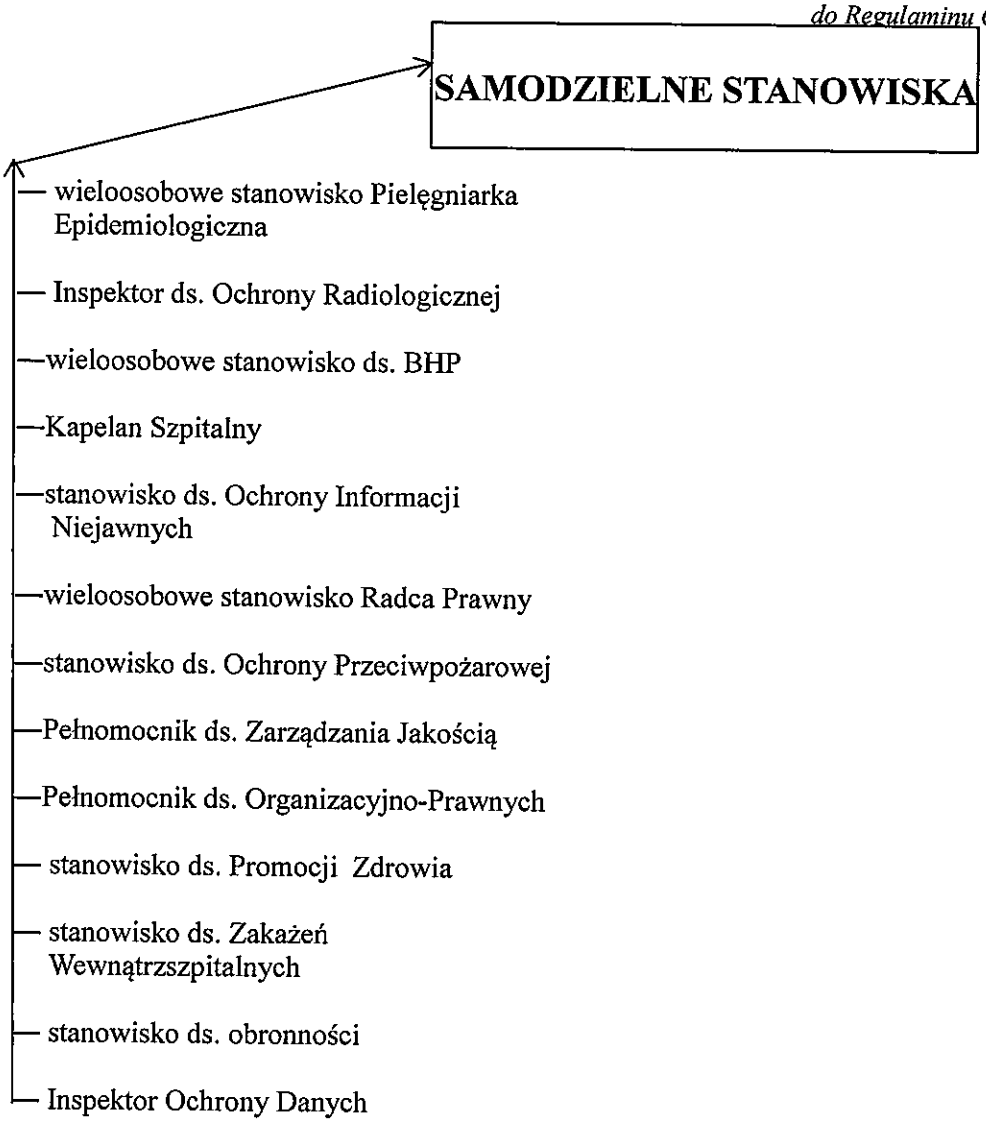
Załącznik Nr 3 b
do Regulaminu Organizacyjnego SSDŚ
w Sandomierzu

AMBULATORIUM

- Kierownik Poradni Specjalistycznych
  - Alergologiczna
  - Chirurgii onkologicznej
  - Chirurgii ogólnej
  - Chirurgii naczyniowe
  - Diabetologiczna
  - Endokrynologiczna i chorób tarczycy
  - Położniczo-ginekologiczna
  - Gruźlicy i chorób płuc
  - Kardiologiczna
  - Kardiologiczna dziecięca
  - Otolaryngologiczna
  - Logopedyczna
  - Medycyny pracy
  - Nefrologiczna
  - Nefrologiczna dla dzieci
  - Neurologiczna
  - Neurologiczna dziecięca
  - Neurochirurgiczna
  - Medycyny paliatywnej
  - Chirurgii urazowo-ortopedycznej
  - Neonatologiczna
  - Psychologiczna
  - Rehabilitacyjna
  - Reumatologiczna
  - Leczenia uzależnień
  - Urologiczna
  - Zdrowia psychicznego
  - Hepatologiczna
  - Zdrowia psychicznego dla dzieci
  - Poradnia domowego leczenia tlenem
  - Poradnia Onkologiczna
  - Poradnia Gastroenterologiczna
  - Poradnia kontroli rozruszników i kardiowerterów
- Szkoła Rodzenia
- Zakład Rehabilitacji Leczniczej
  - Pracowni Kinezyterapii
  - Pracownia Fizjoterapii
- Pracownia Endoskopii
- Pracownia Spirometrii
- Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- Punkt Pobrań Materiałów do Badań
- Gabinety Diagnostyczno-Zabiegowe
- Zespół Leczenia Środowiskowego

Załącznik 3b
do Regulaminu Organizacyjnego
SSDŚ w Sandomierzu

Załącznik Nr 3c
do Regulaminu Organizacyjnego SSDŚ
w Sandomierzu



Działalność Lecznicza

- DZIAŁ CHIRURGII
  - Oddział Chirurgiczny
  - Poradnia Chirurgii Ogólnej
  - Poradnia Chirurgii Naczyniowej
  - Poradnia Chirurgii Onkologicznej
  - Pracownia Endoskopii
- DZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ
  - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
  - Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
  - Poradnia Osteoporozy
- DZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH
  - Oddział Chorób Wewnętrznych
- DZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY
  - Oddział Położniczo-ginekologiczny
  - Poradnia Położniczo-ginekologiczna
  - Szkoła Rodzenia
- DZIAŁ KARDIOLOGII
  - Oddział Kardiologiczny
  - Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego
  - Poradnia Kardiologiczna
  - Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej
  - Pracownia Radiologii Zabiegowej
  - Pracownia Elektrofizjologii
  - Poradnia kontroli rozruszników i kardiowerterów
- DZIAŁ NEONATOLOGICZNY
  - Oddział Neonatologiczny
  - Poradnia Neonatologiczna
- SANDOMIERSKI OŚRODEK NEUROLOGICZNY
  - Oddział Neurologiczny
  - Oddział Udarowy
  - Poradnia Neurologiczna
  - Pracownia EEG i EMG
- DZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY
  - Oddział Otolaryngologiczny
  - Poradnia Otolaryngologiczna
- DZIAŁ NEFROLOGICZNY
  - Oddział Nefrologiczny
  - Poradnia Nefrologiczna
  - Zespół Domowej Dializoterapii Otrzewnowej
- DZIAŁ NEFROLOGICZNY DZIECIĘCY
  - Oddział Nefrologii Dziecięcej
  - Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci
- DZIAŁ PEDIATRII I KARDIOLOGII DZIECIĘCEJ
  - Oddział Pediatryczny z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej
  - Poradnia Kardiologiczna Dziecięca
  - Poradnia Neurologiczna Dziecięca
- SANDOMIERSKIE CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO
  - Oddział Psychiatryczny
  - Oddział Dzienny Psychiatryczny
  - Izba Przyjęć Szpitala – Psychiatryczna
  - Zespół Leczenia Środowiskowego
  - Poradnia Zdrowia Psychicznego
- DZIAŁ REUMATOLOGII
  - Oddział Reumatologiczny
  - Poradnia Reumatologiczna
- DZIAŁ REHABILITACYJNY
  - Oddział Rehabilitacyjny
  - Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
  - Oddział Rehabilitacji Dziennej
  - Zakład Rehabilitacji Leczniczej
    - Pracowni Kinezyterapii
    - Pracownia Fizykoterapii
  - Poradnia Rehabilitacyjna
- DZIAŁ UROLOGICZNY
  - Oddział Urologiczny
  - Poradnia Urologiczna
- DZIAŁ MEDYCYNY PALIATYWNEJ
  - Oddział Medycyny Paliatywnej
  - Poradnia Medycyny Paliatywnej
- SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY
  - Szpitalny Oddział Ratunkowy
    - Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej
    - Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej
    - Zespół Wyjazdowy Ogólny
- DZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII
  - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- DZIAŁ NEUROCHIRURGICZNY
  - Oddział Neurochirurgiczny
  - Poradnia Neurochirurgiczna