Uwzględnia zmiany wprowadzone
Uchwałą Nr 18/I/2015 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 11.12.2015 r.
Uchwałą Nr 6/I/2016 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 05.02.2016 r.
Uchwałą Nr 10 /I/2016 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 26.04.2016 r.
Uchwałą Nr 14 /I/2016 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 31.05.2016 r.
Uchwałą Nr 21/I/2016 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 31.08.2016 r.
Uchwałą Nr 26/I/2016 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 30.11.2016 r.
Uchwałą Nr 6 /I/2017 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 28.02.2017 r.
Uchwałą Nr 17/I/2017 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 25.04.2017 r.
Uchwałą Nr 19/I/2017 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 30.05.2017 r.
Uchwałą Nr 22/I/2017 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 11.07.2017 r.
Uchwałą Nr 3/I/2018 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 17.01.2018 r.
Uchwałą Nr 6/I/2018 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 28.02.2018 r.
Uchwałą Nr 19/I/2018 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 06.07.2018 r.
Uchwałą Nr 5/I/2019 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 31.01.2019 r.
Uchwałą Nr 15/II/2019 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 30.08.2019 r
Uchwałą Nr 21 /II/2019 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 29.11.2019 r.
Uchwałą Nr 21 /II/2021 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 30.08.2021 r.
Uchwałą Nr 30/II/2021 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 03.12.2021 r.
Uchwałą Nr 5 /II/2022 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 28.01.2022 r.
Uchwałą Nr 11/II/2022 Rady Nadzorczej Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o.o. z dnia 25.02.2022 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Szpitala Specjalistycznego
w Zabrzu
Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością

Tekst jednolity

Zabrze, 25.02.2022 r.

ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Przedmiotem niniejszego Regulaminu jest określenie ogólnych zasad organizacji i podstawowych rozwiązań w zakresie struktury organizacyjnej i działania Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Spółka działa pod firmą: Szpital Specjalistyczny w Zabrzu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Dopuszczalne jest używanie w obrocie skrótu „Szpital Specjalistyczny w Zabrzu Sp. z o. o.”.
3. W ramach struktury Spółki działa Podmiot Leczniczy prowadzący działalność leczniczą. W Podmiocie Leczniczym wyodrębnione zostały zakłady lecznicze:
   1) Szpital, o numerze identyfikacyjnym REGON: 272735162-00032,
   2) Ambulatoryjna opieka zdrowotna, o numerze identyfikacyjnym REGON: 272735162-00040.
4. Siedzibą Spółki jest Zabrze.
5. Obszarem działania Spółki jest Województwo Śląskie oraz inny obszar na podstawie zawartych umów.
6. Spółka jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą, działającym na podstawie:
   1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zmianami) oraz przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
   2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 z późn. zmianami) oraz przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
   3) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zmianami),
   4) ustawy z dnia 15 września 2000 r Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1030 z późn. zmianami),
   5) ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późn. zmianami),
   6) Aktu Założycielskiego Spółki,
   7) innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

§ 2

Użyte w regulaminie organizacyjnym Spółki określenia oznaczają:

1. Spółka – Szpital Specjalistyczny w Zabrzu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
2. Zarząd Spółki – Zarząd Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością,
3. Zakład Leczniczy lub Zakłady Lecznicze - należy przez to rozumieć zespół składników majątkowych, za pomocą, którego Spółka wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej, to jest Szpital i/lub Ambulatoryjna opieka zdrowotna,
4. Medyczna Komórka organizacyjna - należy przez to rozumieć wyodrębnioną w Regulaminie Organizacyjnym część Podmiotu Leczniczego, w tym również część jego Zakładu Leczniczego.

ROZDZIAŁ II
CELE I ZADANIA SPÓŁKI

§ 3

1. Podstawowym celem działalności Spółki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności wysokospecjalistycznych usług lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego, świadczeń diagnostycznych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych na Oddziałach szpitalnych, w Poradniach Specjalistycznych i Pracowniach w zakresie chirurgii, laryngologii, kardiologii, dermatologii, alergologii i chorób wewnętrznych w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych.
2. Cele Spółki realizowane są poprzez zadania związane z:
   1) udzielaniem świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
   2) promocją zdrowia umożliwiającą społeczeństwu zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowaniem zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu,
   3) realizacją zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
3. Spółka jest miejscem podnoszenia kwalifikacji zawodowych i zdobywania praktycznych umiejętności lekarzy, pielęgniarek i studentów. Na podstawie zawartych umów z Ministerstwem Zdrowia, szpitalami, Izbą Pielęgniarek i Położnych, Izbą Lekarską, uczelniami medycznymi i innymi przyjmuje:
   1) lekarzy-rezydentów na staże specjalizacyjne w ramach rezydentury,
   2) lekarzy na staże kierunkowe,
   3) pielęgniarki na kursy,
   4) studentów na staże i praktyki zawodowe.
4. Spółka może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą, która nie może być uciążliwa dla pacjentów i zakłócać przebiegu procesu leczenia.

ROZDZIAŁ III
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 4

Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
1. stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne,
2. ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 5

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne udzielane są w zakresie:
   1) Kardiologii
      Działalność lecznicza Klinicznego Oddziału Kardiologii obejmuje realizację zadań związanych z prowadzeniem nowoczesnej diagnostyki , terapii kardiologicznej, promocji zdrowia oraz zadań dydaktyczno - badawczych. Oddział udziela świadczeń zdrowotnych

z zakresu kardiologii, w tym między innymi: diagnostyki (inwazyjnej i nieinwazyjnej) leczenia ostrych zespołów wieńcowych w systemie 24-godzinnych dyżurów przez 7 dni w tygodniu, innych postaci choroby wieńcowej, niewydolności serca, chorób mięśnia sercowego, wad serca, nadciśnienia płucnego oraz elektroterapii – wszczepianie rozruszników serca klasycznych oraz resynchronizujących (CRT) i kardiowerterów defibrylatorów (ICD).

2) Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii
   Kliniczny Oddział Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii prowadzi działalność leczniczą polegającą na realizacji zadań związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych obejmujących wszystkie choroby skóry, choroby alergiczne. W oparciu o własne pracownie prowadzi szeroką diagnostykę: chorób atopowych, alergii kontaktowej, alergii na leki, jady owadów, grzybic. Realizuje programy badawcze dotyczące najnowszych form terapii: łuszczycy, astmy oskrzelowej, grzybic skóry, badań dotyczących patogenezy chorób alergicznych i zapalnych skóry, pokrzywek, alergii górnych i dolnych dróg oddechowych.
3) Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej
   Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej wykonuje wszystkie operacje z zakresu chirurgii ogólnej, w tym wysokospecjalistyczne w zakresie: chirurgii przewodu pokarmowego, chirurgii sutka, chirurgii tarczycy. Leczy chorych ze schorzeniami naczyń, wykonuje również przetoki tętniczo-żylne dla celów hemodializy u chorych ze skrajną niewydolnością nerek. W zakresie chirurgii przewodu pokarmowego wykonywane są różnymi technikami operacje: żołądka, trzustki, wątroby, dróg żółciowych, jelita grubego. Metoda małoinwazyjna stosowana jest w zabiegach: kamicy pęcherzyka żółciowego, refluksie żołądkowo- przełykowym, przepuklinach jamy brzusznej, żylakach powrózka nasiennego. Oddział wykonuje najtrudniejsze zabiegi rewizyjne u chorych wcześniej operowanych w innych ośrodkach. Oddział Kliniczny specjalizuje się w wykonywaniu wszystkich typów zabiegów u chorych ze skrajną otyłością, zarówno metodą laparoskopową jak i klasyczną. Oddział realizuje zadania dydaktyczne i badawcze, wdraża nowe technologie medyczne oraz metody leczenia.
4) Laryngologii
   W ramach Klinicznego Oddziału Otorynolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej leczeni są pacjenci ze schorzeniami onkologicznymi głowy i szyi. Wykonywane są operacje laserowe krtani, operacje krtani, gardła dolnego i jamy ustnej z dojścia zewnętrznego wraz z różnego rodzaju rekonstrukcjami, operacje gruczołów ślinowych, masywu szczękowo-sitowego. W przewlekłym zapaleniu zatok i polipach nosa - endoskopowe operacje zatok przynosowych. Oddział wykonuje zabiegi mikrochirurgii ucha środkowego: tympanoplastyki, stapedotomie, operacje radykalne oraz dekompresję nerwu twarzowego. Prowadzi diagnostykę endoskopową i leczenie zwężeń krtani, okolicy podgłośniowej i górnego odcinka tchawicy. Wykonuje zabiegi techniką laserową oraz z dojścia zewnętrznego z rekonstrukcją chrząstką, kością oraz materiałem syntetycznym; stenty silastikowe, jak również leczy operacyjnie obustronne porażenie fałdów głosowych techniką arytenoidektomii laserowej oraz laterofiksacji. Oddział udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgicznego leczenia chrapania i zespołu bezdechów sennych. W ramach funkcjonującego pododdziału dziecięcego realizowane są procedury laryngologii dziecięcej. Oddział realizuje zadania dydaktyczne i badawcze w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdraża nowe technologie medyczne oraz metody leczenia.
5) Izby Przyjęć
   Izba Przyjęć wykonuje czynności związane z przyjęciem chorych skierowanych do leczenia szpitalnego oraz udziela niezbędnej pomocy doraźnej

2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są w zakresie:
   1) Kardiologii
      Działalność lecznicza Poradni Kardiologicznej obejmuje - diagnozowanie i leczenie schorzeń z zakresu kardiologii, kontrolę i leczenie po zabiegach kardiochirurgicznych, po hospitalizacji kardiologicznej, po wszczepieniu układów stymulujących serce (w tym CRT i ICD), w ramach programu NFZ leczenia nadciśnienia płucnego.
   2) Dermatologii i Wenerologii
      Działalność lecznicza Poradni Dermatologicznej obejmuje – diagnozowanie i leczenie schorzeń z zakresu dermatologii i wenerologii w tym zaburzenia rozwojowe skóry, schorzenia związane z promieniowaniem, nowotwory skóry, zakażenia przenoszone drogą płciową.
   3) Chirurgii Ogólnej
      Działalność lecznicza Poradni Chirurgii Ogólnej obejmuje – diagnozowanie i leczenie chorych w zakresie chirurgii ogólnej i schorzeń nowotworowych, w tym w szczególności leczenie chorych w przebiegu pooperacyjnym.
   4) Profilaktyki Chorób Piersi
      W Poradni Profilaktyki Chorób Piersi - diagnozuje się i leczy guzki piersi.
   5) Chirurgii Chorób Naczyń
      Poradnia Chorób Naczyń - diagnozuje i leczy choroby naczyń tętniczych, żylnych i limfatycznych.
   6) Chirurgicznego Leczenia Otyłości
      Poradnia Chirurgicznego Leczenia Otyłości - diagnozuje i leczy chorych ze skrajną otyłością oraz prowadzi specjalistyczne przygotowanie chorych do leczenia operacyjnego.
   7) Otolaryngologii
      Działalność lecznicza Poradni Otolaryngologicznej obejmuje - diagnozowanie i leczenie schorzeń z zakresu laryngologii, nowotwory złośliwe i niezłośliwe, stany po laryngologicznych zabiegach operacyjnych.
   8) Alergologii
      Działalność lecznicza Poradni Alergologicznej obejmuje - diagnozowanie i leczenie schorzeń z zakresu alergologii, alergię kontaktową, alergię na leki i jady owadów.
   9) Audiologii i Foniatrii
      Działalność lecznicza Poradni Foniatrycznej obejmuje - diagnozowanie, leczenie i rehabilitację chorych z zaburzeniami głosu i mowy, chorych z zaburzeniami czynnościowymi głosu, z porażeniem jedno lub obustronnym fałdów głosowych, zaburzeniami głosu w zmianach organicznych krtani, chorych po zabiegach mikrolaryngoskopowych oraz po operacjach onkologicznych.
   10) Proktologii
      Działalność lecznicza Poradni Proktologicznej obejmuje - diagnozowanie i leczenie chorych ze schorzeniami nowotworowymi i nienowotworowymi w zakresie jelita grubego.

§ 6

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest:
Szpital Specjalistyczny w Zabrzu Sp. z o. o. ul. M.C. Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

ROZDZIAŁ IV
STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO SPÓŁKI

§ 7

Organami Spółki są:
1. Zgromadzenie Wspólników,
2. Rada Nadzorcza,
3. Zarząd Spółki.

§ 8

Strukturę organizacyjną Spółki - Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu sp. z o.o. tworzą:
Pion działalności medycznej podległy Dyrektorowi do spraw Medycznych:

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne realizowane w Zakładzie Leczniczym Szpital

1) Oddziały Szpitalne
   a) Kliniczny Oddział Kardiologii – 33 łóżka
   b) Kliniczny Oddział Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii – 41 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej
   c) Pododdział Alergologii i Chorób Wewnętrznych – 2 łóżka
   d) Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej –37 łóżek, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej
   e) Kliniczny Oddział Otorynolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej – 45 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej
   f) Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego – 8 łóżek
2) Bloki Operacyjne
   a) Blok Operacyjny Klinicznego Oddziału Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej - 2 sale operacyjne
   b) Blok Operacyjny Klinicznego Oddziału Otorynolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej - 2 sale operacyjne
3) Pracownie diagnostyczne
   a) Pracownia Hemodynamiki
   b) Pracownia Elektrofizjologii
   c) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej
   d) Pracownia Badań Czynnościowych
   e) Pracownia Audiometryczna
   f) Pracownia Endoskopii Laryngologicznej
   g) Pracownia EKG
   h) Pracownia UKG
   i) Pracownia Mykologiczna
   j) Pracownia Alergologiczno-Immunologiczna
   k) Pracownia Kontroli Stymulatorów i Kardiowerterów – Stymulatorów Serca
   l) Pracownia Endoskopii
   m) Pracownia USG
4) Inne
   a) Dział Anestezjologii
   b) Izba Przyjęć
   c) Apteka Szpitalna
   d) Sterylizatornia
5) Samodzielne stanowiska
   a) Naczelna Pielęgniarka
   b) Pielęgniarka Epidemiologiczna

c) Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej
d) Psycholog
e) Lekarz Epidemiolog

2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne – realizowane w Zakładzie Leczniczym Ambulatoryjna opieka zdrowotna

1) Poradnie
   a) Poradnia Alergologiczna
   b) Poradnia Alergologiczna dla Dzieci
   c) Poradnia Gastroenterologiczna
   d) Poradnia Kardiologiczna
   e) Poradnia Chorób Naczyń
   f) Poradnia Dermatologiczna
   g) Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi
   h) Poradnia Chirurgii Ogólnej
   i) Poradnia Chirurgicznego Leczenia Otyłości
   j) Poradnia Proktologiczna
   k) Poradnia Otorynolaryngologiczna
   l) Poradnia Otolaryngologiczna dla Dzieci
   m) Poradnia Audiologiczna
   n) Poradnia Foniatryczna
   o) Poradnia Diagnostyki Zaburzeń Oddechowych w Czasie Snu
   p) Poradnia Medycyny Pracy
   q) Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej
   r) Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej
   s) Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej
   t) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy z punktem szczepień
   u) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy dermatologiczno – alergologiczny
   v) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy dermochirurgii
   w) Gabinet diagnostyczno - zabiegowy laryngologiczno – audiologiczno – foniatryczny
   x) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy

<u>Pion ekonomiczno – finansowy podległy Dyrektorowi ds. Ekonomiczno - Finansowych:</u>

1. Dział Ekonomiczno-Organizacyjny
   1) Sekcja Statystyki Medycznej
   2) Sekcja Rozliczeń z NFZ
   3) Sekcja Organizacyjno - Prawna
2. Główny Księgowy – Dział Finansowo-Księgowy
   1) Sekcja Finansowo-Księgowa
   2) Kasa
   3) Sekcja Kosztów
3. Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
   1) Magazyn Główny

<u>Pozostałe komórki pionu Administracji podległe Zarządowi Spółki:</u>

1. Dział Techniczno-Eksploatacyjny
   1) Informatyk
   2) Warsztat Utrzymania Ruchu
   3) Sekcja Ciepłowni
   4) Pracownicy Obsługi
   5) Sekcja Gazów Medycznych
2. Dział Kadr i Płac

3. Specjalista ds. Obronnych i Obrony Cywilnej
4. Radca Prawny
5. Specjalista ds. BHP i P/poż.
6. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością
7. Administrator Bezpieczeństwa Informacji

Schemat Organizacyjny Szpitala Specjalistycznego Sp. z o. o. stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego.

ROZDZIAŁ V
SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI SPÓŁKI

§ 9

1. Zgromadzenie Wspólników jest najwyższą władzą Spółki. Kompetencje, zasady i tryb pracy Zgromadzenia Wspólników określają przepisy Kodeksu Spółek Handlowych oraz Akt Założycielski Spółki.
2. Rada Nadzorcza sprawuje stały nadzór nad działalnością Spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności. Kompetencje, zasady i tryb pracy Rady Nadzorczej określają przepisy Kodeksu Spółek Handlowych, Akt Założycielski Spółki oraz Regulamin Rady Nadzorczej.
3. Zarząd Spółki kieruje Spółką i reprezentuje ją na zewnątrz zgodnie z Aktem Założycielskim Spółki i powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
4. Zarząd Spółki wykonuje wszelkie uprawnienia w zakresie zarządzania Spółką z wyjątkiem uprawnień zastrzeżonych pozostałym organom Spółki.
5. Zarząd Spółki składa się z jednej do trzech osób.
6. Zarząd Spółki jest odpowiedzialny za należyte i terminowe prowadzenie rachunkowości Spółki oraz za zarządzanie majątkiem i sprawami Spółki ze starannością wymaganą w obrocie gospodarczym.
7. Zarządzanie Spółką cechuje decentralizacja i delegowanie uprawnień. Głównymi uprawnieniami w zarządzaniu są uprawnienia finansowe, decyzyjne, nadzorcze, kontrolne.
8. Zarząd Spółki zarządza Spółką przy pomocy Dyrektorów, Kierowników działów, Kierowników komórek organizacyjnych i innych pracowników bezpośrednio mu podległych.

§ 10

Do zadań Zarządu Spółki należy w szczególności:
1. podejmowanie decyzji strategicznych dotyczących kierunków rozwoju, polityk zasobami: ludzkimi, finansowymi, rzeczowymi, informacyjnymi oraz decyzji operacyjnych dla potrzeb bieżącej koordynacji działalności we współpracy z Dyrektorami i bezpośrednio podległymi Kierownikami i innymi pracownikami.
2. nadzorowanie wykonania celów Spółki,
3. dokonywanie zmian Regulaminu Organizacyjnego Spółki,
4. zaciąganie kredytów i pożyczek,
5. zatwierdzenie rocznych planów rzeczowo-finansowych oraz strategicznych planów wieloletnich,
6. zawieranie oraz nadzór nad realizacją zawartych przez Spółkę umów,
7. współpracowanie z organizacjami pracowniczymi i zawodowymi,
8. rozpatrywanie roszczeń odszkodowawczych pacjentów leczonych w Szpitalu Specjalistycznym w Zabrzu Sp. z o. o.
9. decydowanie o konieczności zakupów i darowizn również pod kątem efektywnego wykorzystania aparatury sprzętu medycznego, leków, preparatów leczniczych i innych

związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

§ 11

1. W Spółce tworzy się następujące rodzaje stanowisk kierowniczych:
   1) Dyrektor ds. Medycznych,
   2) Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych,
   3) Główny Księgowy - Kierownik Działu Finansowo -Księgowego,
   4) Ordynator Oddziału, Kierownik Działu, Poradni, Pracowni, Izby Przyjęć,
   5) Kierownik Apteki Szpitalnej,
   6) Naczelna Pielęgniarka,
   7) Pielęgniarka Oddziałowa,
   8) Kierownik Działu Ekonomiczno -Organizacyjnego,
   9) Kierownik Działu Kadr i Płac,
   10) Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
   11) Kierownik Działu Techniczno –Eksploatacyjnego.
2. Do podstawowych zadań osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych należy:
   1) zapewnienie planowej i zorganizowanej pracy podległego odcinka pracy, zgodnie z posiadanymi uprawnieniami i przydzielonymi do dyspozycji środkami,
   2) przygotowywanie projektów dokumentów wewnętrznych (zarządzeń, regulaminów instrukcji itp.) regulujących zakres powierzonych zadań,
   3) proponowanie wewnętrznej struktury organizacyjnej kierowanej komórki,
   4) udzielanie podwładnym instruktażu i wskazówek w miarę potrzeb,
   5) nadzór nad warunkami pracy podwładnych,
   6) organizowanie ewidencji rozliczenia wykonania zadań przydzielonych komórce,
   7) przyjmowanie i rozpatrywanie wniosków, skarg i odwołań podległych pracowników,
   8) nadzorowanie przestrzegania prawa i wewnętrznych aktów normatywnych przez podległych pracowników,
   9) wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w przydzielone im zadania oraz udzielanie wyjaśnień dotyczących obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.
3. Osoby zatrudnione na stanowiskach kierowniczych upoważnione są do:
   1) wydawania podległym pracownikom poleceń służbowych,
   2) domagania się od bezpośredniego przełożonego udostępnienia informacji niezbędnych dla realizacji przydzielonych zadań,
   3) opracowania wniosków i wystąpień wobec bezpośrednich zwierzchników,
   4) doboru lub akceptacji kandydatów na stanowisku pracy bezpośrednio podwładnych,
   5) ustalania zakresów pracy podległym pracownikom,
   6) wnioskowania w sprawach oceny, nagradzania, karania podległych pracowników,
   7) ustalania sposobu i formy obiegu informacji wewnątrz podległej komórki,
   8) zezwolenia na opuszczenie przez bezpośrednio podległych pracowników stanowisk pracy w godzinach służbowych.
4. Kierownik ponosi odpowiedzialność za:
   1) prawidłowe rozliczenie zadań, zleceń i poleceń wykonywanych w komórce,
   2) dokumentację tworzoną w podległej komórce organizacyjnej,
   3) przestrzeganie dyscypliny formalnej, merytorycznej, finansowej, ekonomicznej i organizacyjnej na podległym mu służbowo obszarze,
   4) terminowość i rzetelność obowiązujących dokumentów sprawozdawczych, analitycznych oraz udzielanych informacji,
   5) powierzone mienie Spółki,
   6) przestrzegania tajemnicy państwowej i służbowej,
   7) realizację przyjętych zaleceń pokontrolnych,
   8) zachowanie ciągłości kierowania podległą komórką,

9) tolerowanie sytuacji umożliwiających działanie podwładnych na niekorzyść Spółki lub pacjentów, nieprzestrzeganie norm prawa, procedur i regulaminów wewnętrznych.

ZADANIA OSÓB ZATRUDNIONYCH NA STANOWISKACH KIEROWNICZYCH

Dyrektor ds. Medycznych

§ 12

1. Dyrektor ds. Medycznych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki i ponosi przed nim odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.
2. Do zadań Dyrektora ds. Medycznych należy kierowanie działalnością medyczną spółki.
3. Do obowiązków Dyrektora ds. Medycznych należy w szczególności:
   1) organizowanie zabezpieczenia opieki zdrowotnej w zakresie lecznictwa, diagnostyki i profilaktyki zdrowotnej,
   2) ustalenie zakresu pracy poszczególnych komórek organizacyjnych oraz organizowanie konsultacji medycznych Oddziałów i Poradni,
   3) nadzorowanie dyscypliny pracy personelu zatrudnionego w komórkach organizacyjnych oraz dbanie o prawidłowe i pełne wykorzystanie ich czasu pracy,
   4) sprawowanie, łącznie z Ordynatorami, nadzoru nad pracą lekarzy zatrudnionych w oddziałach i w poradniach (nadzór ten dotyczy nie tylko fachowości, ale też czasu pracy lekarzy zgodnie z zawartymi umowami o pracę),
   5) sprawowanie, łącznie z Ordynatorami, nadzoru nad pracą lekarzy stażystów oraz czuwanie nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji lekarzy,
   6) okresowa kontrola oddziałów, pracowni, poradni i innych działów pomocniczych oraz przedstawianie wyników kontroli Zarządowi Spółki,
   7) przygotowywanie przy współpracy z Kierownikami komórek organizacyjnych wniosków w zakresie:
      a) zapewnienia opieki zdrowotnej,
      b) podnoszenia poziomu świadczeń leczniczych,
      c) zatrudnienia pracowników medycznych,
      d) wyposażenia placówek w sprzęt i aparaturę medyczną,
   8) zabezpieczenia właściwych warunków BHP.
   9) sprawowanie nadzoru i kontroli nad dokumentacją medyczną i sprawozdawczością statystyczną, oraz przeprowadzania systematycznej kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji fachowej,
   10) nadzór nad przygotowaniem ofert konkursowych na świadczenia medyczne,
   11) nadzór nad realizacją zawartych kontraktów na świadczenia medyczne,
   12) sprawowanie nadzoru nad przeprowadzaniem konkursów w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne,
   13) nadzorowanie wykonania umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
   14) systematyczna kontrola dokumentacji służącej do comiesięcznych rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości związanych z nieterminowym składaniem historii chorób wyciągnięcie konsekwencji służbowych,
   15) sprawowanie nadzoru i kontroli gospodarki lekiem i artykułami medycznymi oraz racjonalnej gospodarki krwią,
   16) sprawowanie nadzoru nad przeprowadzaniem okresowych badań i szczepień ochronnych pracowników,
   17) wydawanie zgód na konsultacje zewnętrzne i inne procedury medyczne zlecane na zewnątrz,

18) przyjmowanie pacjentów zgłaszających się ze skargami i wnioskami w określonych dniach i godzinach podanych do ogólnej wiadomości.
19) wspólnie z innymi kierownikami, odpowiada za terminowe i rzeczowe rozpoznawanie skarg pacjentów.

Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych

§ 13

1. Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki i odpowiada przed Zarządem Spółki za obszar ekonomiczny i finansowy.
2. Do zadań Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych należy prowadzenie działalności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych pełni nadzór i koordynuje pracę podległych działów i ich pracowników, tj.:
   1) Głównego Księgowego, który pełni równocześnie funkcję Kierownika Działu Finansowo-Księgowego,
   2) Działu Ekonomiczno-Organizacyjnego,
   3) Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia.
4. Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych pełni nadzór nad:
   1) prowadzeniem prawidłowej gospodarki finansowej Spółki, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   2) realizacją założeń planu rzeczowo-finansowego,
   3) zgodnością operacji gospodarczych i finansowych z planem rzeczowo-finansowym,
   4) prawidłowością zawieranych umów i kontraktów pod względem finansowym,
   5) dyspozycjami środków pieniężnych,
   6) terminowością i prawidłowością rozliczeń finansowych,
   7) dokumentami dotyczącymi operacji gospodarczo-finansowych Spółki,
   8) realizacją zamówień w oparciu o ustawę prawo zamówień publicznych,
   9) przygotowaniem ofert konkursowych na świadczenia zdrowotne.
5. Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych przedstawia Zarządowi w ustalonych terminach informacje i analizy dotyczące sytuacji ekonomiczno-finansowej Spółki, realizacji planu rzeczowo-finansowego, planu inwestycyjnego, realizacji umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz inne bieżące dane.

Główny Księgowy

§ 14

1. Główny Księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Ekonomiczno-Finansowych.
2. Do zadań Głównego Księgowego należy prowadzenie działalności zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
3. Główny Księgowy pełni nadzór i koordynuje pracę Działu Finansowo-Księgowego.
4. Do zadań Głównego Księgowego należy:
   1) Organizowanie i kontrola pracy podległych komórek i pracowników – przydzielanie zakresów obowiązków, wyznaczanie zadań, określanie odpowiedzialności na powierzonym stanowisku,
   2) Organizowanie nadzorowanie i kontrolowanie – sporządzanych, przyjmowanych, dokumentów ich prawidłowy obieg i archiwizowanie,
   3) Prawidłowe prowadzenie wszystkich czynności z zakresu księgowości, sporządzanie kalkulacji wynikowej kosztów wykonywanych zadań i sprawozdawczości finansowej,
   4) Prowadzenie gospodarki finansowej Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami

i zasadami:
5) przeprowadzanie bieżącej kontroli wewnętrznej,
6) wykonywanie dyspozycji pieniężnych zgodnych z poleceniami Zarządu lub Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych,
7) przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
8) nadzór nad prawidłowym ustaleniem i terminowym ściąganiem należności, dochodzenie roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań wg decyzji Zarządu,
9) przeprowadzanie bieżącej kontroli wewnętrznej dokumentów finansowych
10) nadzór nad prawidłowym zawieraniem umów i innych zobowiązań pod względem finansowym,
11) zapewnienie terminowego przekazywania i prawidłowego obliczania składek na ZUS, PFRON oraz podatków,
12) nadzór nad przeprowadzaniem i rozliczaniem inwentaryzacji zgodnie z przepisami,
13) zapewnienie pod względem finansowym realizacji umów.
14) Opracowywanie planów finansowych oraz ich realizacja zgodnie z upoważnieniem.
15) Sporządzanie sprawozdań finansowych wymaganych przepisami i zaleceniami.
16) Nadzór i kontrola nad sporządzaniem deklaracji podatkowych, ubezpieczeniowych i pozostałych wymaganych przez prawo.
17) Nadzorowanie pracy Sekcji Finansowo-Księgowej, Sekcji Kosztów i Kasy.

Ordynator Oddziału

§ 15

1. Ordynator Oddziału podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Medycznych.
2. Do zakresu zadań Ordynatora Oddziału należy:
   1) Zarządzanie całokształtem pracy Oddziału oraz jego pracowników,
   2) Organizowanie pracy podległego Oddziału, a w szczególności ustalanie rozkładu zajęć pracowników, ich zakresu zadań, zastępstw w czasie nieobecności, wniosków w zakresie obsady osobowej itp.,
   3) Opracowywanie zakresu zadań, odpowiedzialności, uprawnień i obowiązków,
   4) Organizowanie pracy w zakresie lecznictwa w postaci rocznych planów działań Oddziału, miesięcznych, tygodniowych, dziennych harmonogramów zabiegów i nadzór nad ich realizacją,
   5) Przeprowadzenie wywiadu z chorymi analiza posiadanej przez pacjenta dokumentacji medycznej,
   6) Nadzór nad prowadzeniem dokładnej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
   7) Informowanie pacjenta i jego rodziny o przebiegu leczenia,
   8) W razie zgonu pacjenta wyznaczenie lekarza do uczestniczenia w sekcji zwłok,
   9) Wyznaczenie kierunku leczenia, podział obowiązków poszczególnym lekarzom, ustalanie przebiegu leczenia, nadzorowanie przebiegu leczenia, korygowanie wszelkich niezgodności w procesie leczenia,
   10) Czynny udział w leczeniu pacjentów i przeprowadzanych w Oddziale zabiegach i operacjach,
   11) Organizowanie odpraw, omawianie bieżących spraw związanych z leczeniem pacjentów, organizacją pracy w Oddziale,
   12) Organizowanie narad i zebrań zespołu medycznego i codziennych obchodów lekarskich,
   13) Dbanie o wysoki poziom satysfakcji pacjentów z udzielonych świadczeń lekarskich,
   14) Wraz z Kierownikiem Poradni wyznaczanie lekarzy przyjmujących pacjentów w Poradni i ustalanie godzinowego i tygodniowego, rozkładu pracy Poradni dla potrzeb NFZ,

15) Zgłaszanie wniosków dotyczących zaopatrzenia w materiały, sprzęt, narzędzia, leki, nadzór nad ich racjonalnym wykorzystaniem i zużyciem (szczególnie środków farmaceutycznych), oraz sporządzanie rozliczań w w/w kwestii,
16) Nadzór nad przestrzeganiem przepisów sanitarnych, BHP i P. Poż.,
17) Prowadzenie stanowiskowych szkoleń z zakresu BHP,
18) Prowadzenie adaptacji zawodowej nowo przyjętych pracowników,
19) Przeprowadzanie okresowej oceny pracowników,
20) Tworzenie opisu stanowisk dla podległych pracowników,
21) Nadzór nad aktualnością wymaganych szkoleń, badań, kursów, kwalifikacji niezbędnych do wykonywania zawodu przez podległych pracowników,
22) Opracowywanie sprawozdań, raportów, danych statystycznych dotyczących działalności Oddziału i przekazywanie ich wyznaczonym komórkom w określonym terminie,
23) Zawiadamianie Dyrektora ds. Medycznych o każdym wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom sztuki lekarskiej i pielęgniarskiej,
24) Uczestnictwo w zebraniach, naradach i konsultacjach.

Kierownik Działu Anestezjologii

§ 16

1. Kierownik Działu Anestezjologii podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Medycznych.
2. Do zakresu zadań Kierownika Działu Anestezjologii należy:
   1) Organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracę podległych pracowników i całego Działu Anestezjologii, Wyznaczanie miesięcznych harmonogramów pracy podległych lekarzy, opracowywanie na piśmie zakresów obowiązków, opisów stanowisk, wyznaczanie zastępstwa w czasie nieobecności danego lekarza, kontrolowanie aktualność uprawnień np.: badań okresowych, a w razie ich utraty zgłaszanie do Dyrektora ds. Medycznych odsunięcie od pracy danego pracownika,
   2) Koordynowanie i nadzorowanie wszystkich czynności związanych z przygotowaniem pacjentów, sprzętu, materiałów, leków do znieczulenia,
   3) Koordynowanie i przeprowadzanie znieczuleń ogólnych, przewodowych, dożylnych, kombinowanych oraz prowadzenie odpowiedniej dokumentacji medycznej,
   4) Koordynowanie współpracy z lekarzami oddziału zabiegowego,
   5) Nadzorowanie przeprowadzanych przez podległych lekarzy badań lekarskich i zlecanych konsultacji przed i po znieczuleniu,
   6) Koordynowanie i nadzorowanie czynności reanimacyjnych na terenie Podmiotu Leczniczego,
   7) Wyznaczanie dyżurów lekarskich,
   8) Nadzorowanie wszystkich czynności związanych z znieczuleniem, usypianiem i wzbudzaniem pacjenta, oraz wszystkich innych koniecznych działań medycznych mających na celu zabezpieczenia zdrowia i życia pacjenta.
   9) Nadzorowanie prowadzonej dokumentacji medycznej zgodnie z wytycznymi ISO oraz zgodnie z obowiązującymi w tej kwestii przepisami,
   10) Przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych podległych lekarzy, prowadzenie adaptacji zawodowej nowo przyjętych pracowników, przeprowadzanie oceny okresowej pracowników,
   11) Wnioskowanie o leki, sprzęt i urządzania, oraz ponoszenie odpowiedzialności za ich racjonalne wykorzystanie,
   12) Ponoszenie odpowiedzialności za powierzony sprzęt i aparaturę,
   13) W razie uszkodzeń, zniszczenia lub kradzieży powierzonego sprzętu, sporządzenie koniecznej dokumentacji wraz z opisem wydarzenia,

14) Opracowywanie sprawozdań dokumentów dot.: ISO, raportów, harmonogramów pracy, danych statystycznych oraz innej koniecznej dokumentacji z zakresu działalności Działu i przekazywanie ich wyznaczonym komórkom w określonym terminie (Dział Ekonomiczno-Organizacyjny, Dział Kadr i Płac, Dział Finansowo-Księgowy, itd.),
15) Zawiadamianie Ordynatora Oddziału, Dyrektora ds. Medycznych o każdym wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom sztuki lekarskiej i pielęgniarskiej,
16) Uczestnictwo w zebraniach, naradach, konsultacjach.

Kierownik Poradni

§ 17

1. Kierownik Poradni podlega bezpośrednio Ordynatorowi Oddziału oraz Dyrektorowi ds. Medycznych.
2. Do zakresu zadań Kierownika Poradni należy:
   1) Zarządzanie całokształtem pracy Poradni oraz jej pracowników.
   2) Organizowanie pracy podległej Poradni i podległego personelu, a w szczególności:
      a) wyznaczenie dziennego, tygodniowego, miesięcznego harmonogramu pracy lekarzy,
      b) wyznaczenie dziennej ilości godzin pracy dla poszczególnych lekarzy w Poradni,
      c) opracowywanie w formie pisemnej zakresów obowiązków dla podległego personelu,
      d) wyznaczenie zastępstw w razie nieobecności lekarza,
      e) kontrola aktualności badań okresowych, uprawnień i kwalifikacji podległego personelu, a w razie utraty ważności niezwłoczne zgłaszanie do Dyrektora ds. Medycznych wniosku o odsunięciu od pracy do czasu uaktualnienia w/w dokumentów,
      f) kierowanie i organizowanie pracy personelu średniego i niższego,
      g) wnioskowanie w zakresie zmian w obsadzie osobowej Poradni,
      h) kontrola i nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym Poradni oraz przestrzeganiem przepisów BHP i P. Poż.,
   3) Organizowanie i kierowanie pracą w zakresie lecznictwa:
      a) opracowywanie tygodniowych, miesięcznych, rocznych planów działań Poradni,
      b) opracowywanie harmonogramów przyjęć i zabiegów,
      c) nadzór i kontrola nad prowadzoną dokumentacją medyczną,
      d) nadzór i kontrola nad zgodnością i prawidłowością realizacji umowy z NFZ na dany rok,
   4) Zapewnienie przeprowadzania badań każdego skierowanego pacjenta a w szczególności,
      a) wstępne ustalenie rozpoznania, opis przeprowadzonych badań, zwoływanie konsultacji lekarskich,
      b) wyznaczenie lekarza prowadzącego i przekazanie wszelkich informacji o pacjencie.
   5) Nadzorowanie całego procesu leczenia i prowadzonej dokumentacji pacjenta, korygowanie wszelkich nieprawidłowości,
   6) Wnioskowanie o zaopatrzenie w materiały, sprzęt, narzędzia, leki, nadzór i odpowiedzialność za ich racjonalne wykorzystanie i zużycie (szczególnie środków farmaceutycznych), oraz sporządzanie rozliczań w w/w kwestii,
   7) Nadzorowanie i kontrola nad powierzonym sprzętem i aparaturą, a w razie uszkodzeń, zniszczenia lub kradzieży powierzonego sprzętu, sporządzanie koniecznej dokumentacji wraz z opisem wydarzenia.
   8) Opracowywanie sprawozdań, dokumentów dot.: ISO, raportów, harmonogramów pracy, danych statystycznych oraz innej koniecznej dokumentacji z zakresu działalności Poradni

i przekazywanie ich wyznaczonym komórkom w określonym terminie (Dział Ekonomiczno-Organizacyjny, Dział Kadr i Płac, Dział Finansowo-Księgowy, itd.)
9) Zawiadamianie Ordynatora Oddziału, Dyrektora ds. Medycznych o każdym wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom sztuki lekarskiej i pielęgniarskiej,
10) Uczestnictwo w zebraniach, naradach i konsultacjach.

Kierownik Pracowni

§ 18

1. Kierownik Pracowni podlega bezpośrednio Ordynatorowi Oddziału.
2. Do zakresu zadań Kierownika Pracowni należy:
   1) Zarządzanie całokształtem pracy Pracowni oraz jej pracowników.
   2) Organizowanie pracy podległej Pracowni, a w szczególności:
      a) wyznaczenie dziennego, tygodniowego, miesięcznego harmonogramu pracy podległego personelu,
      b) opracowywanie w formie pisemnej zakresów „zadań odpowiedzialności, uprawnień i obowiązków" dla podległego personelu,
      c) tworzenie opisów stanowisk dla podległego personelu,
      d) sporządzanie planów urlopu, wyznaczenie zastępstw w razie nieobecności,
      e) prowadzenie i nadzorowanie list obecności w Pracowni,
      f) kontrola aktualności badań okresowych, uprawnień i kwalifikacji podległego personelu, a w razie utraty ważności niezwłoczne zgłaszanie do Dyrektora ds. Medycznych wniosku o odsunięciu od pracy do czasu uaktualnienia w/w dokumentów,
      g) prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla personelu oraz szkoleń stanowiskowych z zakresu BHP,
      h) prowadzenie adaptacji zawodowej nowoprzyjętych pracowników,
      i) prowadzenie okresowej oceny pracowników,
      j) wnioskowanie w zakresie zmian w obsadzie osobowej Pracowni,
      k) kontrola i nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym Pracowni oraz przestrzeganiem przepisów BHP i P. Poż.
   3) Organizowanie i kierowanie pracą w zakresie lecznictwa:
      a) opracowywanie tygodniowych, miesięcznych, rocznych planów działań Pracowni,
      b) opracowywanie harmonogramów przyjęć i wykonywanych badań,
      c) nadzór i kontrola nad prowadzoną dokumentacją medyczną,
      d) nadzór i kontrola nad zgodnością i prawidłowością realizacji umowy z NFZ na dany rok.
   4) Zapewnienie przeprowadzenia badań każdego skierowanego pacjenta a w szczególności:
      a) zapoznanie się dostępną dokumentacja medyczną pacjenta,
      b) konsultacja z lekarzem prowadzącym,
      c) wykonywanie zleconych badań.
   5) Nadzorowanie całego procesu badania i prowadzonej dokumentacji w Pracowni.
   6) Wnioskowanie o zaopatrzenie w materiały, sprzęt, narzędzia, leki, nadzór i odpowiedzialność za ich racjonalne wykorzystanie i zużycie (szczególnie środków farmaceutycznych), oraz sporządzanie rozliczań w w/w kwestii.
   7) Tworzenie procedur i standardów oraz nadzór nad zastosowaniem ich w codziennej pracy.
   8) Przestrzeganie istniejących regulaminów, kodeksu etyki zawodowej oraz obowiązujących w służbie zdrowia przepisów.
   9) Podnoszenie kwalifikacji zawodowych swoich i podległych pracowników.
   10) Ponoszenie pełnej odpowiedzialności za powierzony sprzęt i aparaturę w Pracowni.

11) Nadzorowanie i kontrola nad powierzonym sprzętem i aparaturą.
12) W razie, uszkodzeń, zniszczenia lub kradzieży powierzonego sprzętu, sporządzanie koniecznej dokumentacji wraz z opisem wydarzenia.
13) Opracowywanie sprawozdań, dokumentów dot.: ISO, raportów, harmonogramów, danych statystycznych oraz innej koniecznej dokumentacji z zakresu działalności Poradni i przekazywanie ich wyznaczonym komórkom w określonym terminie (Dział Ekonomiczno-Organizacyjny, Dział , Dział Finansowo-Księgowy itd.).
14) Zawiadamianie Ordynatora Oddziału o każdym wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom sztuki lekarskiej i pielęgniarskiej.
15) Uczestnictwo w zebraniach, naradach i konsultacjach.

Kierownik Izby Przyjęć

§ 19

1. Kierownik Izby Przyjęć podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Medycznych.
2. Do zakresu zadań Kierownika Izby Przyjęć należy:
   1) Zarządzanie całokształtem pracy Izby Przyjęć oraz jej pracowników.
   2) Organizowanie pracy podległej komórki, a w szczególności:
      a) nadzór nad zapewnieniem obsady dyżurowej lekarzy na Izbie Przyjęć,
      b) opracowywanie w formie pisemnej zakresów „zadań, odpowiedzialności, upoważnień i obowiązków" dla podległego personelu,
      c) tworzenie opisów stanowisk podległego personelu (lekarzy),
      d) nadzór nad wyznaczaniem zastępstw w razie nieobecności lekarza dyżurnego,
      e) prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla podległego personelu oraz szkoleń stanowiskowych z zakresu BHP,
      f) prowadzenie adaptacji zawodowej nowoprzyjętych pracowników (lekarzy),
      g) prowadzenie okresowej oceny podległych pracowników (lekarzy),
      h) nadzorowanie pracy personelu średniego i niższego Izby Przyjęć,
      i) wnioskowanie w zakresie zmian w obsadzie osobowej Izby Przyjęć,
      j) kontrola i nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym Izby Przyjęć oraz przestrzeganiem przepisów BHP i P. Poż.,
   3) Organizowanie i kierowanie pracą w zakresie lecznictwa w postaci:
      a) opracowywanie planów działań Izby Przyjęć na dany rok dla NFZ,
      b) opracowywanie systemu przyjęć w Izbie Przyjęć (Procedura),
      c) nadzór i kontrola nad wszelką prowadzoną dokumentacją w Izbie Przyjęć,
      d) nadzór i kontrola nad zgodnością i prawidłowością realizacji umowy z NFZ na dany rok,
   4) Nadzór nad zapewnieniem przeprowadzenia badań każdego skierowanego pacjenta do Izby Przyjęć.
   5) Kontrolowanie procesu przyjęcia i pobytu pacjenta w Izbie Przyjęć, korygowanie wszelkich nieprawidłowości.
   6) Tworzenie procedur i standardów oraz nadzór nad ich zastosowaniem w codziennej pracy.
   7) Wnioskowanie o zaopatrzenie w materiały, sprzęt, narzędzia, leki, nadzór i odpowiedzialność za ich racjonalne wykorzystanie i zużycie (szczególnie środków farmaceutycznych), oraz sporządzanie rozliczań w w/w kwestii.
   8) Wyznaczenie osób odpowiedzialnych za użytkowanie sprzętu i aparatury w Izbie Przyjęć i przekazanie tej informacji do Działu Techniczno-Eksploatacyjnego.
   9) Nadzorowanie i kontrola nad powierzonym sprzętem i aparaturą, a w razie zmian w ilości (nadwyżki lub niedoboru) sporządzanie stosownej dokumentacji i zgłaszanie do Komisji Inwentaryzacyjnej w Dziale Techniczno-Eksploatacyjnym.

10) W razie, uszkodzeń, zniszczenia lub kradzieży powierzonego sprzętu, sporządzanie koniecznej dokumentacji wraz z opisem wydarzenia.
11) Opracowywanie sprawozdań, dokumentów dot.: ISO, raportów, danych statystycznych oraz inne koniecznej dokumentacji z zakresu działalności Izby Przyjęć i przekazywanie ich wyznaczonym komórkom w określonym terminie (Dział Ekonomiczno-Organizacyjny, Dział Kadr i Płac, Dział Finansowo-Księgowy itd.).
12) Zawiadamianie Kierownika Podmiotu Leczniczego o każdym wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom sztuki lekarskiej i pielęgniarskiej.
13) Uczestnictwo w zebraniach, naradach i konsultacjach.

Kierownik Apteki Szpitalnej

§ 20

1. Kierownik Apteki Szpitalnej podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Medycznych.
2. Do zakresu zadań Kierownika Apteki Szpitalnej należy:
   1) Prowadzenie działalności zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
   2) Organizacja, zarządzanie i kontrolowanie całokształtem pracy Apteki Szpitalnej i magazynu aptecznego,
   3) Organizowanie, kierowanie i kontrolowanie prac wykonywanych przez podległych pracowników,
   4) Organizowanie prac w zakresie gospodarki lekami w postaci:
      a) organizowania zaopatrzenia Podmiotu Leczniczego w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
      b) wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych na oddziały,
      c) sporządzanie leków recepturowych,
      d) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
      e) planowanie rocznych zakupów produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
      f) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
      g) udział w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie Podmiotu Leczniczego,
      h) udział w racjonalizacji farmakoterapii i farmakoekonomiki,
      i) nadzór nad dopuszczeniem do stosowania na terenie Podmiotu Leczniczego produktów leczniczych i wyrobów medycznych objętych ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne i ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych,
      j) prowadzenie ewidencji próbek do badań klinicznych oraz uzyskiwanie darów produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
      k) ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych i wyrobów medycznych przez Aptekę Szpitalną na Oddziały oraz dla pacjenta,
      l) tworzenie receptariusza i nowelizacja go co najmniej raz na 2 lata,
      m) kontrola apteczek oddziałowych,
   5) Przygotowywanie specyfikacji przetargowych na dostawę leków i materiałów medycznych,
   6) Sprawdzanie otrzymanych specyfikacji przetargowych od oferentów,
   7) Sprawdzanie realizacji umów przetargowych pod względem cen oraz terminów płatności,
   8) Przekazywanie organom Inspekcji Farmaceutycznej informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu, że dany produkt nie opowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym,
   9) Nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP i P. Poż. oraz przepisów sanitarno-epidemiologicznych,
   10) Opracowywanie sprawozdań, raportów, danych statystycznych z działalności Apteki Szpitalnej i przekazywanie konkretnym komórkom Podmiotu Leczniczego,

11) Przydzielanie zakresów zadań i odpowiedzialności pracowników (w tym umów o odpowiedzialności materialnej),
12) Prowadzenie okresowej oceny podległych pracowników,
13) Tworzenie opisu stanowisk dla własnego działu,
14) Prowadzenie adaptacji zawodowej nowoprzyjętego pracownika,
15) Organizowanie zastępstw w podległej komórce,
16) Prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla podległych pracowników, w tym prowadzenie szkoleń stanowiskowych,
17) Prowadzenie działań i dokumentów podległej komórki zgodnie z przepisami obowiązującymi w Podmiocie Leczniczym,
18) Należyte przechowywanie i zabezpieczanie dokumentów aptecznych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

Naczelna Pielęgniarka

§ 21

1. Naczelna Pielęgniarka podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Medycznych.
2. Do zakresu zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:
   1) Prowadzenie działalności zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
   2) Nadzór nad pracą Pielęgniarki Epidemiologicznej, Pielęgniarek Oddziałowych, Koordynujących i ich zastępców.
   3) Nadzór nad organizacją pracy podległego personelu zatrudnionego w Spółce: pielęgniarek, techników RTG, EKG, fizjoterapeutów, sekretarek, sterylizatorek, sanitariuszy.
   4) Nadzór nad profesjonalnym świadczeniem usług medycznych w zakresie pielęgniarstwa, profilaktyki i promocji zdrowia oraz nad jakością pracy w/w grup personelu, ustalanie odpowiednich norm i wskaźników jakości.
   5) Nadzór i doradztwo w zakresie wypracowania przez podległy personel standardów organizacyjnych dotyczących systemu pracy w Podmiocie Leczniczym, a w szczególności: transportu wewnętrznego, metod i technik pracy personelu, organizacji pracy.
   6) Akceptacja zamówień na środki niezbędne do wykonywania pracy przez podległy personel pod względem merytorycznym i ilościowym.
   7) Nadzór nad prowadzeniem dokumentacji przez średni personel medyczny.
   8) Wnioskowanie w sprawach obsady kadrowej, opracowywanie we współpracy z Pielęgniarkami Oddziałowymi minimalnych norm zatrudnienia i przedkładanie powstałych analiz Dyrektorowi ds. Medycznych celem ich zatwierdzenia.
   9) Określenie kierunków polityki kadrowej podległego personelu, rozpatrywanie wniosków w zakresie przeszeregowań, kar i nagród, w tym przygotowywanych przez bezpośrednich kierowników.
   10) Nadzór nad przebiegiem i potrzebą szkoleń podległego personelu medycznego.
   11) Nadzór nad pracą sterylizacji oraz higieną szpitalną.
   12) Współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu i jakości usług pielęgnacyjno-opiekuńczych.

Pielęgniarka Oddziałowa

§ 22

1. Pielęgniarka Oddziałowa podlega służbowo Naczelnej Pielęgniarce, a w zakresie wykonywania swych czynności pielęgnacyjnych, diagnostycznych i leczniczych współpracuje z Ordynatorem Oddziału.

2. Do zakresu zadań Pielęgniarki Oddziałowej należy:
   1) organizowanie i podział pracy podległego personelu na poszczególnych stanowiskach oraz nadzór nad prawidłowym wykonywaniem powierzonych obowiązków,
   2) nadzór nad utrzymaniem w czystości i porządku stanowisk pracy pielęgniarek, zgodnie z wymogami aseptyki oraz antyseptyki,
   3) zaopatrywanie Oddziału w potrzebny sprzęt, leki (według zleceń lekarskich), materiały opatrunkowe, odzież, preparaty dezynfekcyjne itp. oraz racjonalna gospodarka tymi środkami,
   4) czuwanie nad sprawnym działaniem aparatury medycznej, konserwacją narzędzi chirurgicznych, ogrzewania, oświetlenia, wody itp.,
   5) prowadzenie ewidencji materiałów medycznych, środków pomocniczych itp.,
   6) zaopatrywanie Oddziału w niezbędną dokumentację,
   7) sporządzanie zapotrzebowań na sprzęt i materiały medyczne,
   8) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy przez podległy personel,
   9) opracowywanie harmonogramów pracy dla podległych pracowników, zgodnie z przepisami zawartymi w Kodeksie Pracy oraz nadzór nad ich bieżącą realizacją,
   10) nadzór nad planowaniem urlopów i organizowanie zastępstw w sytuacjach koniecznych,
   11) przestrzeganie zasad BHP i p/pożarowych oraz nadzorowanie restrykcji tych zasad przez podległy personel,
   12) respektowanie zasad stosowania odzieży ochronnej oraz poddawania się badaniom profilaktycznym,
   13) odpowiedzialność za powierzone mienie,
   14) czuwanie nad przebiegiem adaptacji zawodowej nowych pielęgniarek w Oddziale,
   15) podnoszenie kwalifikacji zawodowych swoich i podległych pracowników;
   16) ocenianie wiedzy, umiejętności, etyki zawodowej i postaw personelu pielęgniarskiego w Oddziale,
   17) czuwanie nad przeprowadzaniem badań okresowych u podległych pracowników,
   18) znajomość obowiązujących w Podmiocie Leczniczym procedur i standardów oraz nadzór nad zastosowaniem ich w codziennej pracy,
   19) przestrzeganie istniejących regulaminów, kodeksu etyki zawodowej oraz obowiązujących w służbie zdrowia przepisów.
3. Pielęgniarka Oddziałowa na czas nieobecności powierza swe obowiązki powołanej Zastępczyni.
4. Pielęgniarka Oddziałowa zobowiązana jest do zachowania tajemnicy służbowej, a w szczególności do ochrony informacji o stanie zdrowia chorego i jego danych osobowych.
5. Pielęgniarka Oddziałowa ma obowiązek realizować polecenia Dyrektora ds. Medycznych, Ordynatora oraz Zastępcy Ordynatora Oddziału, Naczelnej Pielęgniarki, które wiążą się z wykonywaną pracą, a nie są ujęte w zakresie czynności.

Kierownik Działu Ekonomiczno –Organizacyjnego

§ 23

1. Kierownik Działu Ekonomiczno – Organizacyjnego podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Ekonomiczno – Finansowych.
2. Do zakresu zadań Kierownika Działu Ekonomiczno – Organizacyjnego należy:
   1) Bieżące zapoznawanie się z obowiązującymi przepisami na zajmowanym stanowisku i stosowanie ich w praktyce,
   2) Bieżące kontrolowanie aktualności koniecznych uprawnień i badań, w razie utraty uprawnień natychmiastowe zgłaszanie tego do przełożonego w celu uaktualnienia,
   3) Prowadzenie działalności zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,

3. Kierowanie i nadzorowanie pracy:
   1) Sekcji Statystyki Medycznej,
   2) Sekcji Rozliczeń z NFZ,
   3) Sekcji Organizacyjno-Prawnej,
   4) Statystyków Medycznych,
   5) Rejestratorek Medycznych,
4. Kierownik Działu Ekonomiczno-Organizacyjnego uczestniczy w następujących zadaniach:
   1) Planowanie i przygotowywanie materiałów do kontraktowania oraz monitorowanie realizacji i rozliczanie umów zawartych z NFZ, Ministerstwem Zdrowia i innymi podmiotami,
   2) Zawieranie i rozliczanie umów na świadczenia zdrowotne wykonywane na zewnątrz Szpitala w celu zapewnienia ciągłości i kompleksowości realizowanych świadczeń,
   3) Zawieranie i obsługa umów z podmiotami zewnętrznymi na świadczenie usług medycznych w tym usług z zakresu medycyny pracy,
   4) Prowadzenie rejestru umów zawieranych przez Spółkę,
   5) Ewidencja i przesyłanie kart zgłoszeniowych nowotworu złośliwego do Instytutu Onkologii,
   6) Przygotowywanie danych statystycznych do rocznego sprawozdania dla Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego oraz Ministerstwa Zdrowia,
   7) Prowadzenie sprawozdawczości medycznej, statystycznej dla potrzeb Spółki, NFZ, Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego i innych zewnętrznych instytucji,
   8) Praca z zakresu organizacji Spółki: opracowywanie, ewidencja i aktualizacja aktów organizacyjnych Spółki,
   9) Prowadzenie spraw związanych z realizacją umowy z Śląskim Uniwersytetem Medycznym dotyczącym udostępniania Oddziałów szpitalnych na potrzeby wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych w zakresie prowadzenia sprawozdawczości z realizacji prac badawczych,
   10) Kierowanie i nadzorowanie prac statystyki medycznej w Oddziałach, Poradniach i Pracowniach,
   11) Współpraca z personelem medycznym i wszystkimi komórkami Spółki w celu uzyskania potrzebnych materiałów i informacji do realizacji ofert,
   12) Kontrolowanie i nadzorowanie archiwów Podmiotu Leczniczego, udostępnianie dokumentacji medycznej na zewnątrz zgodnie z Procedurą,
   13) Przygotowywanie zakresów obowiązków dla podległych pracowników,
   14) Prowadzenie okresowej oceny pracowników,
   15) Tworzenie opisu stanowisk dla własnego działu,
   16) Prowadzenie adaptacji zawodowej nowoprzyjętego pracownika,
   17) Organizowanie zastępstw w podległej komórce,
   18) Prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla podległych pracowników, w tym prowadzenie szkoleń stanowiskowych.

Kierownik Działu Kadr i Płac

§ 24

1. Kierownik Działu Kadr i Płac podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki. Odpowiada przed Zarządem Spółki za realizację założeń polityki kadrowej oraz naliczanie płac.
2. Do zakresu zadań Kierownika Działu Kadr i Płac w zakresie kadr należy:
   1) Zakres spraw osobowych i zatrudnienia:
      a) Prowadzenie właściwej polityki naboru i przygotowywanie pełnej dokumentacji do naboru pracownika zgodnie z Procedurą Naboru,
      b) Przygotowanie pełnej dokumentacji związanej z zawieraniem

i rozwiązywaniem stosunku pracy (umowy o pracę, zakresy obowiązków, uprawnień, odpowiedzialności, świadectwa pracy) w zakresie objętym przepisami prawa pracy,
c) Prowadzenie na bieżąco akt osobowych: zmiany warunków umowy o pracę, aneksy, zakresy obowiązków, przeszeregowania itp.,
d) Przygotowywanie wniosków w sprawie nagród, wyróżnień lub kar dla pracowników,
e) Przygotowywanie wniosków na rentę, emeryturę, świadczenia rehabilitacyjne,
f) Wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu, przebiegu pracy zawodowej,
g) Prowadzenie archiwum kadrowego,
h) Wydawanie zaświadczeń, duplikatów świadectw pracy, dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje z dokumentów archiwalnych,
i) Prowadzenie dokumentacji związanej z zawieraniem i rozwiązywaniem umów cywilno – prawnych oraz prowadzenie bieżącej dokumentacji,
j) Przygotowywanie pełnej dokumentacji wymaganej przez Ministerstwo Zdrowia dla lekarzy skierowanych do odbywania specjalizacji w trybie rezydenckim oraz prowadzenie bieżącej dokumentacji,
k) Przygotowywanie pełnej dokumentacji i prowadzenie dokumentacji dla lekarzy odbywających specjalizację w trybie pozarezydenckim wymaganej przez ŚUM,
l) Prowadzenie dokumentacji związanej z odbywaniem staży specjalizacyjnych i podyplomowych lekarzy: przygotowywanie umów o szkolenia specjalizacyjne, umów stażowych, porozumień, dokumentów wymaganych do odbycia stażu,
m) Prowadzenie ewidencji czasu pracy: urlopy, delegacje, l-4, harmonogramy pracy, listy obecności itp.,
n) Przygotowywanie pełnej dokumentacji do wypłaty: wprowadzanie dla wszystkich pracowników harmonogramów pracy, wprowadzanie dyżurów medycznych, dodatków nocnych i świątecznych pielęgniarek, nadgodzin, absencji itp.,
o) Przeprowadzanie konkursu na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne dla lekarzy, pielęgniarek lub innych osób wykonujących zawód medyczny,
p) Przeprowadzanie konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w Spółce zgodnie z obowiązującymi przepisami,
q) Opracowywanie ankiet związanych z okresową oceną pracownika,
r) Współtworzenie i nadzór nad aktualizacją Regulaminu Pracy,
s) Prowadzenie i aktualizacja baz danych w postaci zapisów elektronicznych,
t) Opracowywanie sprawozdań z zakresu zatrudnienia dla potrzeb komórek organizacyjnych Spółki oraz dla potrzeb instytucji zewnętrznych,
u) Przygotowywanie dokumentów dla potrzeb ZUS (zgłoszenia, wyrejestrowania, zmiany danych osobowych, kodów zatrudnień itp.),
v) Współpraca z powiatowym i wojewódzkim urzędem pracy, ZUS, oraz innymi podmiotami działającymi w zakresie uprawnień pracowniczych,
w) Prowadzenie statystyki publicznej dla upoważnionych podmiotów w zakresie właściwym dla spraw kadrowych,
x) Współdziałanie z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki.

2) Zakres działalności socjalno-bytowej:
   a) Rozpoznawanie potrzeb socjalno-bytowych,
   b) Organizowanie pomocy socjalnej dla pracowników i ich dzieci,
   c) Udział w komisji socjalnej przydzielającej świadczenia i zapomogi z funduszu socjalnego,
3) Doskonalenia zawodowego pracowników:
   a) Wraz z kierownikami komórek organizacyjnych rozpoznawanie potrzeb doskonalenia zawodowego pracowników,
   b) Nadzór nad realizacją szkoleń,

Do zakresu zadań Kierownika Działu Kadr i Płac w zakresie płac należy:

1. Nadzór nad prawidłowym naliczaniem wynagrodzeń zgodnie z umowami.

2. Nadzór nad prawidłowym sporządzaniem listy płac i dokonywanie wypłat.
3. Nadzór nad prawidłowym sporządzaniem zestawień do list płac dla poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki.
4. Obliczanie potrąceń z tytułu L-4 i innych w uzgodnieniu z Działem Kadr i Płac i pozostałymi komórkami Spółki.
5. Sporządzanie deklaracji podatkowych poszczególnych pracowników dla Urzędów Skarbowych.
6. Dokonywanie okresowych analiz funduszu płac, realizacja zgodnie z możliwościami określonymi w odrębnych przepisach.
7. Terminowe rozliczanie z ZUS i Urzędem Skarbowym, naliczanie i odprowadzanie składek i podatków.
8. Naliczanie zasiłków pracowniczych.
9. Prowadzenie sprawozdawczości płacowej w świetle obowiązujących przepisów, zgodnie z zaleceniami oraz zgodnie z ewidencją kosztów w Spółce.
10. Sporządzanie deklaracji dotyczących składek na PFRON.

Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

§ 25

1. Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Ekonomiczno – Finansowych.

1) Do zakresu zadań Kierownika Działu Zamówień Publicznych należy:
   1) Bieżące zapoznawanie się z obowiązującymi przepisami na zajmowanym stanowisku i stosowanie ich w praktyce,
   2) Bieżące kontrolowanie aktualności uprawnień i badań, w razie utraty uprawnień natychmiastowe zgłoszenie tego do przełożonego w celu uaktualnienia,
   3) Organizowanie pracy Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia oraz Magazynu Głównego i podległych pracowników,
   4) Działanie zgodnie z ustawą z dnia 24 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r poz. 2164, z późn. zm.) oraz innymi obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
   5) Prowadzenie postępowań przetargowych zgodnie z ustawą Prawo Zamówień Publicznych oraz działanie zgodnie z innymi obowiązującymi przepisami,
   6) Opracowywanie rocznych harmonogramów zamówień publicznych i harmonogramów zaopatrzenia,
   7) Realizacja rocznych harmonogramów zamówień publicznych i zaopatrzenia,
   8) Prowadzenie rejestru postępowań o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawartych umów,
   9) Sporządzanie zarządzeń o powołaniu Komisji Przetargowych,
   10) Udział w sporządzaniu specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wzoru ofert,
   11) Udział w opracowaniu kryteriów wyboru i oceny ofert,
   12) Udział w sporządzaniu projektów umów,
   13) Przygotowywanie i ogłoszenie o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
   14) Udzielanie pisemnych odpowiedzi i wyjaśnień w trakcie postępowania przetargowego,
   15) Sporządzanie zestawienia złożonych ofert,
   16) Prowadzenie protokołu i dokumentacji w postępowaniu przetargowym,
   17) Weryfikacja formalno-prawna złożonych ofert,
   18) Ogłaszanie o wyborze oferenta,
   19) Odpowiedzialność za prawidłowe zawarcie umowy w postępowaniu przetargowym,

20) Rozpatrywanie odwołań,
21) Załatwianie wszelkich spraw związanych z terminowym zaopatrzeniem Spółki w sprzęt medyczny , laboratoryjny, odczynniki, nici chirurgiczne, odzież szpitalną i roboczą, druki medyczne i administracyjne, środki czystości,
22) Negocjowanie cen, warunków płatności oraz jakości zamawianych towarów,
23) Przekazywanie zakupionego towaru do magazynu i nadzorowanie pracy magazynu, prowadzenie inwentaryzacji,
24) Wystawianie asygnat RW na sprzęt gospodarczy i materiały znajdujące się w magazynie,
25) Zatwierdzanie zamówień wystawionych do firm, podpisywanie faktur pod względem merytorycznym,
26) Nadzorowanie pełnej dokumentacji związanej z zaopatrzeniem Spółki,
27) Czuwanie nad realizacja zawartych umów i sporządzanie miesięcznych raportów z realizacji umów,
28) Prowadzenie listy dostawców, sporządzanie harmonogramów realizacji,
29) Przechowywanie i archiwizowanie ofert i dokumentacji z postępowań przetargowych i prowadzonych zamówień,
30) Ścisła współpraca z prawnikami lub kancelarią prawną,
31) Przydzielanie zakresów zadań i odpowiedzialności pracowników (w tym umów o odpowiedzialności materialnej),
32) Prowadzenie okresowej oceny podległych pracowników,
33) Tworzenie opisu stanowisk dla własnego działu,
34) Prowadzenie adaptacji zawodowej nowoprzyjętego pracownika,
35) Organizowanie zastępstw w podległej komórce,
36) Prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla podległych pracowników, w tym prowadzenie szkoleń stanowiskowych,
37) Prowadzenie działań i dokumentów podległej komórki zgodnie z przepisami obowiązującymi w Spółce oraz procedurami SZJ ISO 9001.

Kierownik Działu Techniczno – Eksploatacyjnego

§ 26

1. Kierownik Działu Techniczno - Eksploatacyjnego podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.
2. Do zakresu zadań Kierownika Działu Techniczno - Eksploatacyjnego należy:
   1) Bieżące zapoznawanie się z obowiązującymi przepisami na zajmowanym stanowisku i stosowanie ich w praktyce,
   2) Bieżące kontrolowanie aktualności koniecznych uprawnień i badań, w razie utraty uprawnień natychmiastowe zgłaszanie tego do przełożonego w celu uaktualnienia,
   3) Organizowanie i kierowanie pracami i pracownikami Działu Techniczno-Eksploatacyjnego oraz nadzorowanie i kontrolowanie pracy pracowników Warsztatu Utrzymania Ruchu i Pracowników Obsługi w celu:
      a) Zapewnienia warunków niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Spółki w zakresie:
         – zabezpieczenia oświetlenia,
         – odpowiedniej temperatury,
         – dostarczenia zimnej i ciepłej wody,
      b) Zapewnienie właściwego stanu technicznego i sanitarnego obiektów,
      c) Opracowanie rocznych planów remontów obiektów i ich realizacji,
      d) Ustalenie potrzeb infrastruktury technicznej, elektrycznej, informatycznej Spółki,
      e) Planowania i realizacji inwestycji w zakresie w/w infrastruktury,
      f) Utrzymania sprawności i wymaganych parametrów wyposażenia technicznego, elektrycznego i informatycznego Spółki,

4) Udział i nadzór nad tworzeniem planów, harmonogramów remontów, modernizacji budynków, zaplecza energetycznego i technicznego,
5) Nadzór nad prawidłowym przebiegiem konserwacji remontów bieżących, kapitalnych, robót inwestycyjnych w zakresie urządzeń energetycznych, teletechnicznych, dźwigowych i agregatu prądotwórczego,
6) Nadzór nad prowadzeniem i archiwizowaniem dokumentacji technicznej budynków oraz instalacji technicznych i energetycznych,
7) Nadzór nad sporządzaniem sprawozdań z remontów bieżących i kapitalnych infrastruktury technicznej, obiektów i urządzeń,
8) W zakresie eksploatacji:
   a) nadzór nad eksploatacją sieci i urządzeń technicznych,
   b) nadzór obsługi, konserwacji i naprawy urządzeń technicznych,
   c) współpraca z dostawcami mediów,
9) Nadzór nad sporządzaniem planów zakupów wyposażenia technicznego,
10) Nadzór nad realizacją umów z dostawcami mediów, oraz umów dotyczących: prania, odpadów medycznych i komunalnych, dezynsekcji i deratyzacji, oprogramowania, usług telekomunikacyjnych,
11) Nadzór nad prawidłowym obciążeniem za wynajmowane pomieszczenia Spółki,
12) Nadzór nad administrowaniem siecią informatyczną, zakupem, naprawą i konserwacją sprzętu komputerowego,
13) Nadzór nad przygotowaniem dokumentów zgodnie z ustawą „Prawo Zamówień Publicznych”,
14) Nadzór nad przygotowaniem wniosków o dotację,
15) Nadzór nad zakupami materiałów, usług, urządzeń w drodze przetargów,
16) Nadzór nad przygotowywaniem dokumentacji na Radę Nadzorczą,
17) Przygotowywanie zakresów obowiązków dla podległych pracowników,
18) Prowadzenie okresowej oceny pracowników,
19) Tworzenie opisu stanowisk dla własnego działu,
20) Prowadzenie adaptacji zawodowej nowoprzyjętego pracownika,
21) Organizowanie zastępstw w podległej komórce,
22) Prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla podległych pracowników, w tym prowadzenie szkoleń stanowiskowych,
23) Wykonywanie innych poleceń przełożonego, a nie wymienionych w zakresie zadań, zgodnych z posiadanymi kwalifikacjami i zajmowanym stanowiskiem.

ROZDZIAŁ VI
ORGANIZACJA, ZADANIA I WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SPÓŁKI

A. Organizacja i zadania medycznych komórek organizacyjnych

Oddziały Szpitalne

§ 27

Oddział Szpitalny jest medyczną komórką organizacyjną Spółki.

§ 28

Zadaniem Oddziału, poza działalnością leczniczą, jest również profilaktyka i promocja zdrowia, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy, kształcenie osób wykonujących zawody medyczne, uczestnictwo w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych, a także pełnienie funkcji konsultacyjnych dla innych podmiotów, współpraca z komórkami organizacyjnymi Podmiotu Leczniczego w zakresie zabezpieczenia funkcjonowania Oddziału.

§ 29

1. Plan pracy lekarzy zatrudnionych w Oddziale ustala Ordynator Oddziału.
2. Plan pracy pozostałego personelu Oddziału ustala Pielęgniarka Oddziałowa i jest on zatwierdzany przez Pielęgniarkę Naczelną.

§ 30

Po godzinach ordynacji Oddziału opiekę lekarską zapewniają lekarze zgodnie z planem dyżurów ustalonym przez Ordynatora Oddziału, zatwierdzonym przez Dyrektora ds. Medycznych.

§ 31

Pielęgniarki Oddziałowe i Koordynujące zatrudnione są w systemie jednozmianowym, a Pielęgniarki Odcinkowe w systemie zmianowym według ustalonego harmonogramu.

§ 32

1. U pacjentów przyjmowanych w trybie planowym badania w celu ustalenia rozpoznania, jak również leczenie rozpoczyna się po przyjęciu do Oddziału.
2. Pacjenci kierowani na badania specjalistyczne i zabiegi lecznicze zależnie od stanu zdrowia są przeprowadzani, przewożeni na wózkach, przenoszeni na noszach przez personel lub przewożeni środkami transportu sanitarnego na koszt Podmiotu Leczniczego lub przy udziale własnym w kosztach przejazdu w sytuacjach określonych odrębnymi przepisami.

§ 33

Informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, pacjentowi, w tym małoletniemu, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowemu przedstawicielowi udziela wyłącznie:

1. Ordynator Oddziału,
2. Lekarz prowadzący,
3. Lekarz dyżurny.

§ 34

W razie stwierdzenia choroby zakaźnej lub jej podejrzenia, lekarz dyżurny danego Oddziału ma obowiązek zgłoszenia tego przypadku w Terenowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.

§ 35

Lekarz, który przy badaniu pacjenta poweźmie uzasadnione podejrzenie, że stan zdrowia pacjenta jest wynikiem czynu przestępczego ma obowiązek bezzwłocznie powiadomić o tym fakcie Policję.

§ 36

1. W dniu wypisu pacjent otrzymuje „Kartę wypisową", zawierającą informację o dalszym sposobie leczenia oraz w razie potrzeby zwolnienie lekarskie oraz receptę na zaordynowane leki.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala pacjenta, którego stan zdrowia wymaga leczenia w Szpitalu, Dyrektor ds. Medycznych lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala sąd opiekuńczy, który zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i przyczynach odmowy.
3. Osoba występująca o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

§ 37

Aparatura i urządzenia medyczne używane na oddziałach poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

§ 38

Oddziały szpitalne prowadzą dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zmianami).

Bloki Operacyjne

§ 39

Bloki Operacyjne, w skład, których wchodzi Blok Operacyjny Oddziału Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej oraz Blok Operacyjny Oddziału Otorynolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej, stanowią wydzielone komórki organizacyjne Szpitala.
Osobami odpowiedzialnymi za organizację każdego Bloku Operacyjnego są Ordynator właściwego Oddziału i Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego działający w ścisłej współpracy z Kierownikiem Działu Anestezjologii.

§ 40

Do zadań Bloków Operacyjnych należy:
1. Przeprowadzanie zabiegów operacyjnych, znieczuleń pacjentów i innych procedur, do których wykonania niezbędne są warunki bloku operacyjnego.
2. Przyjmowanie zgłoszeń do planowych zabiegów operacyjnych (do godz. 15.00 dnia poprzedniego) i planowanie zabiegów operacyjnych na dany dzień w porozumieniu z właściwym Ordynatorem Oddziału.

3. Ustalanie składu zespołu operacyjnego.
4. Przygotowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych zgodnie z procedurą.
5. Stała kontrola parametrów życiowych w trakcie trwania znieczulenia.
6. Wybudzanie pacjenta i opieka nad nim do chwili przekazania na oddział.
7. Wypełnienie dokumentacji medycznej oraz innej dokumentacji obowiązującej na Bloku Operacyjnym.

§ 41

Personel Bloków Operacyjnych tworzą:
1. personel stały - lekarze anestezjolodzy, pielęgniarki instrumentariuszki, pielęgniarki anestezjologiczne,
2. personel zmienny - lekarze chirurdzy różnych specjalności, stażyści, studenci, uczestnicy kursów doskonalących, kwalifikacyjnych i specjalizacyjnych.

§ 42

Bloki Operacyjne powinny być utrzymane w stanie ciągłego pogotowia operacyjnego i tak zorganizowane, aby w razie nagłej potrzeby był zapewniony:
1. personel pielęgniarski (instrumentariuszka, pielęgniarka anestezjologiczna),
2. bielizna operacyjna,
3. sprzęt medyczny.

Każdy Blok Operacyjny musi być gotowy do bezzwłocznego wykonania zabiegu operacyjnego o każdej porze, za co odpowiada Ordynator Oddziału (odpowiednio Otorynolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej lub Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej) i Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego.

§ 43

W czasie trwania zabiegu operacyjnego cały personel znajdujący się na sali operacyjnej jest podporządkowany: w sprawach dotyczących technicznego przeprowadzania operacji – lekarzowi operującemu, a w sprawach ogólnego postępowania, bezpieczeństwa życia i zdrowia pacjenta – lekarzowi anestezjologowi. Wstęp na salę operacyjną w czasie trwania zbiegów mają tylko osoby upoważnione.

§ 44

Zabiegi operacyjne odbywają się według ustalonego harmonogramu, który powinien być umieszczony na tablicy z podanym imieniem i nazwiskiem chorego, numerem PESEL, numerem sali, na której leży, rozpoznaniem jednostki chorobowej, rodzajem przeprowadzonego zabiegu operacyjnego, wyznaczonym zespołem operacyjnym oraz rodzajem znieczulenia. Wszystkie zmiany w planie operacyjnym mogą nastąpić tylko za zgodą właściwego Ordynatora Oddziału lub osoby upoważnionej.

§ 45

Na każdym Bloku Operacyjnym należy prowadzić indywidualną i zbiorczą dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zmianami).

§ 46

Dokładne sporządzenie opisów wykonanych zabiegów operacyjnych powinno nastąpić bezpośrednio po zakończeniu operacji. Opis zabiegu sporządza lekarz operujący.

§ 47

1. Pacjent przed zabiegiem operacyjnym powinien być odpowiednio przygotowany psychicznie i fizycznie.
2. Lekarz operujący jest zobowiązany osobiście zbadać przed rozpoczęciem operacji i upewnić się czy chory, bądź jego rodzina lub opiekunowie wyrazili zgodę na planowany zabieg operacyjny, oraz czy zachodzą podstawy do wykonania zabiegu baz uzyskania takiej zgody.
3. Po zakończeniu zabiegu operacyjnego pacjent powinien być przekazany przez personel sali operacyjnej lub personel anestezjologiczny pod opiekę oddziału i pozostawać pod stałą kontrolą lekarską.
4. Wszystkie zalecenia lekarskie powinny być odnotowane w dokumentach chorego.

§ 48

W razie śmierci pacjenta na stole operacyjnym lekarz operujący powinien niezwłocznie zawiadomić o tym zajściu Dyrektora ds. Medycznych.

§ 49

Personel Bloków Operacyjnych jest zobowiązany zachować w tajemnicy wszystkie zasłyszane lub zaobserwowane wiadomości w czasie wykonywania swoich obowiązków.

§ 50

Aparatura i urządzenia medyczne używane na Blokach Operacyjnych poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

Izba Przyjęć

§ 51

1. Przyjęcie pacjenta do leczenia szpitalnego w Klinicznych Oddziałach Kardiologii, Otorynolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej, Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej odbywa się w szpitalnej Izbie Przyjęć, natomiast w Klinicznym Oddziale Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii w oddziałowej Izbie Przyjęć stanowiącej integralną część szpitalnej Izby Przyjęć.
2. Do zadań Izby Przyjęć należy:
   1) badanie pacjentów zgłaszających się do Szpitala,
   2) przyjmowanie chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
   3) udzielenie pomocy doraźnej pacjentom, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia, lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w terminie późniejszym,
   4) zawiadomienie rodziny i Policji o przyjęciu poszkodowanych w wypadkach,
   5) zawiadomienie Policji o przyjęciu pacjenta w przypadku, gdy niemożliwe jest ustalenie jego tożsamości,
   6) powiadamianie rodziny lub opiekunów w przypadku:
      a) przyjęcia pacjenta niepełnoletniego bez ich wiedzy

b) przyjęcia pacjenta w trybie nagłym bez względu na wiek
c) zgonu, który miał miejsce na Izbie Przyjęć,

7) współpraca z Oddziałami szpitalnymi i Pracowniami diagnostycznymi,

prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zmianami).

§ 52

1. Izba Przyjęć zapewnia całodobową opiekę lekarską we wszystkie dni tygodnia w zakresach kontraktowanych w trybie hospitalizacji.
2. Z zakresu kardiologii, świadczeń udzielają lekarze kardiolodzy pełniący w Izbie Przyjęć całodobowe dyżury lekarskie we wszystkie dni tygodnia.
3. W pozostałych zakresach kontraktowanych w trybie hospitalizacji, świadczenia w Izbie Przyjęć zabezpieczane są całodobowo przez lekarzy dyżurnych pozostałych oddziałów oraz dyżurnego lekarza anestezjologa.
4. Kwalifikacja osób do planowanego przyjęcia do Oddziałów szpitalnych odbywa się w Izbie Przyjęć w godz. 7.00 – 15.00.
5. Ustalanie terminów dotyczących planowanych przyjęć do szpitala odbywa się w sekretariatach poszczególnych Oddziałów.
6. Termin przyjęcia do Szpitala ustalają Ordynatorzy Klinicznych Oddziałów i ich Zastępcy.

§ 53

Praca pielęgniarek i sanitariuszy w Izbie Przyjęć odbywa się w systemie zmianowym według ustalonego harmonogramu.

§ 54

1. Pracą Izby Przyjęć kieruje Kierownik Izby Przyjęć.
2. Pielęgniarki i sanitariuszki Izby Przyjęć podlegają w wykonywaniu czynności fachowych lekarzowi dyżurnemu Izby Przyjęć, a służbowo Pielęgniarce Oddziałowej.
3. Pielęgniarka Oddziałowa Izby Przyjęć koordynuje pracę personelu pielęgniarskiego i pomocniczego Izby.

§ 55

W Izbie Przyjęć obowiązują poniższe zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

1. Każdy pacjent zgłaszający się do Szpitala ze skierowaniem powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza dyżurnego.
2. W razie bezwzględnego wskazania do natychmiastowego leczenia, lekarz dyżurny wydaje zlecenia na niezbędne badania diagnostyczne i kieruje pacjenta na Oddział.
3. Jeżeli Szpital nie dysponuje wolnymi łóżkami, a pacjent wymaga leczenia w Szpitalu, lekarz dyżurny, po zbadaniu pacjenta i ustaleniu możliwości przetransportowania do innego szpitala, udziela pomocy medycznej i kieruje do innego szpitala, po uprzednim uzgodnieniu możliwości przyjęcia tam pacjenta
4. Lekarz dyżurny nie może odmówić przyjęcia pacjenta ciężko chorego, wymagającego pozostawienia w Szpitalu.
5. W przypadku, gdy pacjent został skierowany niewłaściwie (niezgodnie z zakresem świadczeń udzielanych na oddziale, po udzieleniu potrzebnej pomocy doraźnej, lekarz dyżurny może przekazać pacjenta do właściwego oddziału innego szpitala, po uprzednim upewnieniu się, co do możliwości przyjęcia tam pacjenta.

§ 56

Pacjent zgłaszający się do Izby Przyjęć powinien przedstawić wystawione przez lekarza prowadzącego leczenie skierowanie z przypuszczalnym rozpoznaniem oraz wyniki wykonanych badań pomocniczych.
Pacjent powinien posiadać dowód tożsamości z numerem PESEL lub inny dokument (np. paszport).

§ 57

Izba Przyjęć prowadzi rejestr systemowy i manualny przyjmowanych na Oddziały pacjentów zawierający: imię i nazwisko pacjenta, numer PESEL, adres zamieszkania, nazwę Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, dane lekarza i jednostki kierującej na leczenie, rodzaj schorzenia, nazwisko lekarza przyjmującego, datę zgłoszenia się pacjenta i rodzaj udzielonego świadczenia, datę przyjęcia i wypisu, rejestr procedur wykonanych w czasie pobytu pacjenta w Szpitalu.
Izba Przyjęć prowadzi:
1. Książkę przyjęć chorych do Szpitala,
2. Książkę odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych,
3. Książkę raportów pielęgniarskich.

§ 58

W przypadku zgonu w Izbie Przyjęć obowiązują zasady postępowania ze zwłokami osób zmarłych w Szpitalu Specjalistycznym w Zabrzu Sp. z o. o.

§ 59

Aparatura i urządzenia medyczne używane na Izbie Przyjęć poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

Pracownia Hemodynamiki i Pracownia Elektrofizjologii

§ 60

Pracownia Hemodynamiki i Pracownia Elektrofizjologii stanowi medyczną komórkę organizacyjną Szpitala integralnie związaną z Klinicznym Oddziałem Kardiologii.

§ 61

Zadaniem Pracowni Hemodynamiki i Pracownia Elektrofizjologii jest wykonywanie zabiegów z zakresu kardiologii inwazyjnej oraz elektroterapii, w tym:
1. Diagnostycznego cewnikowania serca.
2. Biopsji mięśnia sercowego
3. Koronarografii, w tym ultrasonograficznego obrazowania naczyń wieńcowych oraz pomiaru cząstkowej rezerwy przepływu (FFR)
4. Przezskórnej angioplastyki wieńcowej
5. Implantacji układów do czasowej stymulacji serca
6. Implantacji kardiostymulatorów jedno i dwujamowych
7. Implantacji kardiostymulatorów resynchronizujących

8. Implantacji kardiowerterów defibrylatorów i ich testowania
9. Implantacji kardiowerterów defibrylatorów resynchronizujących
10. Usunięcia nieczynnych, zainfekowanych elektrod / kardiostymulatorów
11. Inne – kaniulacja żył centralnych, arteriografia obwodowa, skopia.

§ 62

1. Pracownia wykonuje zabiegi pacjentom hospitalizowanym w Szpitalu, jak również kierowanym z innych zakładów opieki zdrowotnej.
2. Pracownia zapewnia udzielanie świadczeń całodobowo w systemie zmianowym.

§ 63

1. Pracownią kieruje Kierownik Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii natomiast nadzór nad działalnością pracowni sprawuje Ordynator Oddziału Kardiologii.
2. Zabiegi w Pracowni wykonują lekarze o odpowiednich kwalifikacjach, zatrudnieni w Klinicznym Oddziale Kardiologii na podstawie umowy o pracę, bądź umów cywilno-prawnych.
3. Pielęgniarki oraz technicy Pracowni podlegają w wykonywaniu czynności fachowych Kierownikowi Pracowni, a służbowo bezpośrednio Pielęgniarce Koordynującej, pośrednio Pielęgniarce Naczelnej.

§ 64

Aparatura i urządzenia medyczne używane w pracowni poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

§ 65

Pracownia Hemodynamiki prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zmianami).

Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej i Pracownia USG

§ 66

1. Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej i Pracownia USG stanowi medyczną komórkę organizacyjną Szpitala , którą kieruje lekarz specjalista radiolog.
2. Zadaniem Pracowni jest udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie rentgenodiagnostyki i ultrasonografii z wykorzystaniem aparatu rentgenowskiego i ultrasonograficznego.
3. Pracownia zapewnia świadczenia diagnostyczne całodobowo.
   1) w godzinach od 07:00 do 21:00 świadczenia w Pracowni RTG wykonują pracownicy Pracowni RTG tj. technicy RTG oraz lekarze radiolodzy.
   2) od 21:00 do 07:00 ciągłość pracy Pracowni RTG zabezpieczają technicy RTG pełniący dyżury w Pracowni Hemodynamiki oraz lekarz radiolog na wezwanie,
   3) w dni wolne, niedziele i święta ciągłość pracy Pracowni RTG zabezpieczają technicy RTG pełniący dyżury w Pracowni Hemodynamiki oraz lekarz radiolog na wezwanie.
4. Nadzór nad aparaturą rentgenowską i bezpieczeństwem pracy w Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej sprawuje Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej.

§ 67

1. Przyjmowanie pacjentów odbywa się zgodnie z harmonogramem (planem) badań.
2. Godziny wykonywania badań podawane są do wiadomości Oddziałów i Poradni.
3. W przypadkach nagłych dopuszczane są odstępstwa od wyznaczonych terminów i planu pracy.
4. Warunkiem wykonania badań jest skierowanie określające cel badania, rozpoznanie oraz podpis lekarza kierującego.

§ 68

1. Przy badaniu pacjenta ma prawo uczestniczyć lekarz leczący w celu przedyskutowania z lekarzem radiologiem wyników i wyjaśnienia wszelkich wątpliwości.
2. Jeżeli lekarz leczący (kierujący) nie jest obecny przy badaniu lekarz przeprowadzający badanie po jego zakończeniu informuje o przebiegu tego badania.

§ 69

1. Podczas wykonywania badania rentgenowskiego w pomieszczeniu może przebywać wyłącznie pacjent oraz osoby wykonujące czynności związane bezpośrednio z badaniem.
2. Jeżeli w czasie badania zachodzi konieczność podtrzymania pacjenta, to czynność tą może wykonać osoba pełnoletnia po uprzednim pouczeniu przez radiologa i wyposażeniu w sprzęt ochronny.

§ 70

Aparatura i urządzenia medyczne używane w pracowni poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

§ 71

Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej i Pracownia USG prowadzi działalność zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r., poz. 1512 z późn. zmianami) oraz w oparciu o aktualnie obowiązujące rozporządzenia Ministra Zdrowia, Zarządzenia, Instrukcje i zasady postępowania dotyczące obszaru funkcjonowania Pracowni.

Pracownie nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej

§ 72

Pracownie nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej są medycznymi komórkami organizacyjnymi Szpitala, w skład których wchodzą:

1. Pracownia Badań Czynnościowych
2. Pracownia EKG
3. Pracownia UKG
4. Pracownia Kontroli Stymulatorów i Kardiowerterów – Stymulatorów Serca

§ 73

1. Do zadań Pracowni Badań Czynnościowych należy:
   1) wykonywanie testów spiroergometrycznych,
   2) wykonywanie testów wysiłkowych celem oceny niedokrwienia, chronotropizmu serca, reakcji precyzyjnej, arytmii indukcyjnej wysiłkowej,
   3) wykonywanie badań holterowskich- EKG i RR
   4) wykonywanie badań spirometrycznych.
2. Zadaniem Pracowni EKG jest wykonywanie badań elektrokardiograficznych dla pacjentów przyjmowanych ambulatoryjnie.
3. Do zadań Pracowni UKG należy:
   1) ocena echokardiograficzna serca: badania przezklatkowe i przezprzełykowe,
   2) wykonywanie badań naczyń obwodowych,
   3) wykonywanie zabiegów obliteracji tętniaków rzekomych,
   4) wykonywanie echokardiograficznych testów obciążeniowych.
4. Do zadań Pracowni Kontroli Stymulatorów i Kardiowerterów- Stymulatorów Serca należy:
   1) kontrola stymulatorów i kardiowerterów - stymulatorów serca,
   2) optymalizacja ustawień urządzeń resynchronizujących pod kontrolą echokardiograficzną (nieinwazyjna programowana elektrostymulacja-NIPS).

§ 74

Pracownie zapewniają świadczenia w systemie jednozmianowym, z wyjątkiem pracującej w systemie ostro dyżurowym Pracowni UKG i Pracowni Kontroli Stymulatorów i Kardiowerterów - Stymulatorów Serca.

§ 75

Badania wykonywane są u chorych ambulatoryjnych i pacjentów Szpitala w kolejności zgłoszenia z uwzględnienie sytuacji klinicznej (tryb planowy, tryb pilny).

§ 76

1. Badania w Pracowni wykonuje personel o odpowiednich kwalifikacjach.
2. W czasie badania personel pracowni zobowiązany jest do dołożenia wszelkich starań, środków ostrożności celem zapewnienia bezpieczeństwa choremu oraz uzyskania dobrych technicznie wyników badań.
3. Pielęgniarki oraz technicy Pracowni podlegają w wykonaniu czynności fachowych Ordynatorowi Oddziału Kardiologii a służbowo Pielęgniarce Naczelnej.

§ 77

Aparatura i urządzenia medyczne używane w pracowni poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

§ 78

Pracownie prowadzą dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki

zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zmianami).

Pracownie diagnostyki laryngologicznej

§ 79

Pracownie diagnostyki laryngologicznej tworzą: Pracownia Audiometryczna i Pracownia Endoskopii Laryngologicznej są medycznymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

§ 80

1. Do zadań Pracowni Audiometrycznej należy diagnostyka narządu słuchu i równowagi a w szczególności:
   1) subiektywna i obiektywna diagnostyka słuchu,
   2) diagnostyka stanu czynnościowego ucha środkowego,
   3) różnicowanie niedosłuchów przewodzeniowych i odbiorczych,
   4) topodiagnostyka odbiorczego uszkodzenia słuchu (ślimakowe, pozaślimakowe, centralne),
   5) subiektywna i obiektywna ocena progu słuchu,
   6) badanie słuchu u noworodków i małych dzieci,
   7) wczesna, obiektywna diagnostyka uszkodzeń ślimakowych i pozaślimakowych,
   8) diagnostyka audiologiczna guzów kąta mostkowo-móżdżkowego.

2. Pracownia Endoskopii Laryngologicznej wykonuje diagnostykę endoskopową nosa, nosogardła, krtani i przełyku oraz biopsję tych narządów.

§ 81

1. Przyjmowanie chorych i planowanie do badań odbywa się na podstawie skierowania lekarza Poradni Specjalistycznej. Badania endoskopowe wykonywane są po przyjęciu chorego do Oddziału szpitalnego, według planu uzgodnionego z Ordynatorami Oddziałów i Kierownikami poradni specjalistycznych.
2. W przypadkach nagłych dopuszczane są odstępstwa od wyznaczonych terminów i planu pracy.

§ 82

1. Badania w Pracowni wykonuje personel o odpowiednich kwalifikacjach.
2. W czasie badania personel pracowni zobowiązany jest do dołożenia wszelkich starań, środków ostrożności celem zapewnienia bezpieczeństwa choremu oraz uzyskania dobrych technicznie wyników badań.
3. Pielęgniarki oraz technicy Pracowni podlegają w wykonaniu czynności fachowych Ordynatorowi Oddziału Otorynolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej, a służbowo Pielęgniarce Naczelnej.

§ 83

Aparatura i urządzenia medyczne używane w pracowni poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

§ 84

Pracownie zapewniają świadczenia w systemie jednozmianowym.

§ 85

Pracownie diagnostyki laryngologicznej prowadzą dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zmianami).

Pracownia Mykologiczna

§ 86

Pracownia Mykologiczna jest medyczną komórką organizacyjną Szpitala, podlegającą bezpośrednio Ordynatorowi Oddziału Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii.

§ 87

W Pracowni prowadzona jest diagnostyka grzybic układowych, powierzchniowych i podskórnych.
Do zadań Pracowni należy:
1. Zapoznanie się z historią choroby i stanem pacjenta.
2. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem i wypełnienie odpowiedniej dokumentacji medycznej.
3. Przeprowadzenie badań określających cechy fizyczne, chemiczne i biologiczne materiału.
4. Określenie składu płynów ustrojowych, wydzielin, i tkanek pobranych do celów diagnostycznych.
5. Wykonanie badań i testów do celów sanitarno-epidemiologicznych.
6. Wykonywanie badań mikrobiologicznych.
7. Ustalanie zgodności tkankowej.
8. Wykonanie oceny jakości i wartości diagnostycznej badań.
9. Interpretacja i autoryzacja wyników.
10. Przekazanie lekarzowi zlecającemu badanie informacji o wynikach wraz z dokumentacją.

§ 88

Zakres badań Pracowni obejmuje:
1. Posiew materiału.
2. Wykonanie i ocenę preparatu bezpośredniego.
3. Izolację grzybów chorobotwórczych.
4. Identyfikację drobnoustroju.
5. Oznaczenie wrażliwości grzybów na leki przeciwgrzybiczne.

§ 89

1. Praca Pracowni odbywa się w systemie jednozmianowym.
2. Nadzór nad pracą Pracowni sprawuje specjalista ds. diagnostyki laboratoryjnej.

§ 90

Aparatura i urządzenia medyczne używane w pracowni poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

Pracownia Alergologiczno-Immunologiczna

§ 91

Pracownia Alergologiczno-Immunologiczna jest medyczną komórką organizacyjną Szpitala, podlegającą bezpośrednio Ordynatorowi Oddziału Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii.

§ 92

W Pracowni prowadzona jest diagnostyka i leczenie schorzeń alergicznych skóry.

§ 93

Do zadań Pracowni należy:
1. Zapoznanie się z historią choroby i stanem pacjenta.
2. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem i założenie dokumentacji.
3. Przeprowadzenie testów (płatkowe, punktowe, śródskórne).
4. Wykonywanie badań (genetyczne, immunologiczne, bakteriologiczne).
5. Analiza uzyskanych wyników.
6. Przekazanie informacji o wynikach lekarzowi prowadzącemu.
7. Prowadzenie dokładnej dokumentacji medycznej.

§ 94

Praca Pracowni odbywa się w systemie jednozmianowym.

§ 95

Aparatura i urządzenia medyczne używane w pracowni poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

Dział Anestezjologii

§ 96

Dział Anestezjologii jest samodzielną medyczną komórką organizacyjną Szpitala, którym kieruje Kierownik Działu Anestezjologii.

§ 97

1. Do zadań Działu Anestezjologii należy w szczególności:
   1) wykonywanie świadczeń związanych ze znieczuleniem do operacji i zabiegów,
   2) udział w procesie leczenia przed i pooperacyjnego pacjenta,
   3) przeciwdziałanie i leczenie powikłań znieczulenia,
   4) udzielanie pomocy w stanach zagrożenia najważniejszych dla życia funkcji ustrojowych, jak krążenie i oddychanie,
   5) postępowanie specjalne z chorymi u których zachodzi konieczność stosowania:

a) wspomaganego lub kontrolowanego oddechu,
b) udrożnienia dróg oddechowych,
c) sztucznego obniżenia ciepłoty ciała,
d) innych zabiegów reanimacyjnych.

2. Dział Anestezjologii współpracuje ściśle z Oddziałami funkcjonującymi w strukturze Podmiotu Leczniczego.
3. Dział Anestezjologii współpracuje również z pracowniami Podmiotu Leczniczego, uczestnicząc w czynnościach przygotowania pacjenta do operacji, wyrównania zaburzeń ogólnoustrojowych, zwalczania bólu.

§ 98

1. Rozkład pracy lekarzy anestezjologów zatrudnionych w Dziale Anestezjologii ustala Kierownik Działu w porozumieniu z Ordynatorami Oddziałów i Kierownikami Pracowni.
2. Rozkład pracy Pielęgniarek Anestezjologicznych ustala Pielęgniarka Oddziałowa, a zatwierdza Naczelna Pielęgniarka.

§ 99

Kierownik Działu i wyznaczeni przez niego lekarze anestezjolodzy prowadzą, dla swoich pracowników szkolenia lekarzy i pielęgniarek w zakresie znieczulania, a także w zakresie udzielania pierwszej pomocy.

§ 100

Dział Anestezjologii prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zmianami).

Apteka Szpitalna

§ 101

Apteka Szpitalna jest medyczną komórką organizacyjną Szpitala, którą kieruje Kierownik podporządkowany bezpośrednio Dyrektorowi ds. Medycznych.
Usługi farmaceutyczne realizowane są na zasadach określonych w odrębnych przepisach w tym w szczególności ustawie z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2001 r. Nr 126 poz. 1381 z późn. zm.).

§ 102

Do usług farmaceutycznych apteki szpitalnej należy:
1. Organizowanie zaopatrzenia szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne.
2. Wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych na oddziały.
3. Sporządzanie leków recepturowych.
4. Udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych.
5. Planowanie rocznych zakupów produktów leczniczych i wyrobów medycznych.
6. Udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków.
7. Udział w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie szpitala.
8. Udział w racjonalizacji farmakoterapii i farmakoekonomiki.

9. Nadzór nad dopuszczaniem do stosowania na terenie Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o. o. produktów leczniczych i wyrobów medycznych objętymi ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2001 r. Nr 126 poz. 1381 z późn. zm.) i ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107 poz. 679 z późn. zm.).
10. Prowadzenie ewidencji próbek do badań klinicznych oraz uzyskiwanych darów produktów leczniczych i wyrobów medycznych.
11. Ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych przez aptekę szpitalną na odziały oraz dla pacjenta.

§ 103

1. Wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych na oddziały odbywa się według procedur zaakceptowanych przez Dyrektora ds. Medycznych.
2. Podstawą wydania produktów leczniczych i wyrobów medycznych jest receptariusz podpisany przez upoważnione osoby, nowelizowany przynajmniej raz na dwa lata.

§ 104

Apteka prowadzi dokumentację zgodnie z wymogami ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2001 r. Nr 126 poz. 1381 z późn. zm.), ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107 poz. 679 z późn. zm.) i ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2004 r. Nr 19 poz. 177 z późn. zm.), przepisów wykonawczych do tych ustaw oraz innych obowiązujących aktów prawnych.

§ 105

Praca Apteki Szpitalnej odbywa się w systemie jednozmianowym.

§ 106

Aparatura i sprzęt używany w Aptece Szpitalnej poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

Sterylizatornia

§ 107

Sterylizatornia jest medyczną komórką organizacyjną Szpitala, którą kieruje Kierownik Sterylizatorni podporządkowany bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.

§ 108

Do zadań Sterylizatorni należy:
1. Przyjmowanie sprzętu medycznego do procesu sterylizacji z oddziałów szpitalnych, poradni oraz sal operacyjnych.
2. Pakowanie sprzętu medycznego, narzędzi, materiałów opatrunkowych przeznaczonych do sterylizacji.
3. Przeprowadzanie procesów sterylizacji oraz jego monitorowanie.
4. Przechowywanie oraz ekspedycja materiału po sterylizacji.
5. Przeprowadzanie kontroli biologicznej urządzeń sterylizacyjnych w szpitalu.

6. Planowanie rocznych zakupów sprzętu, materiałów, urządzeń, preparatów koniecznych do pracy Sterylizatorni.
7. Zamawianie materiałów do pakowania sprzętu i materiałów opatrunkowych przeznaczonych do sterylizacji oraz prowadzenie gospodarki tymi materiałami.
8. Kontrola przechowywania i wykorzystania sterylnego sprzętu w poszczególnych komórkach.
9. Prowadzenie koniecznej dokumentacji.
10. Ewidencjonowanie i rozliczanie ilości przyjętego i poddanego procesowi sterylizacji sprzętu medycznego na poszczególne komórki szpitala.

§ 109

Praca Sterylizatorni odbywa się w systemie dwuzmianowym.

§ 110

Pracownicy Sterylizatorni podporządkowani są bezpośrednio Kierownikowi Sterylizatorni.

§ 111

Aparatura i urządzenia medyczne używane w Sterylizatorni poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

Pielęgniarka Epidemiologiczna

§ 112

Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy:
1. Organizowanie, planowanie oraz współpraca w zakresie strategii działań odnośnie profilaktyki zwalczania zakażeń szpitalnych.
2. Nadzór i kontrola stanu sanitarno-epidemiologicznym jednostki.
3. Nadzór nad pracą poradni przyszpitalnych oraz nad pracą Izby Przyjęć podczas nieobecności Pielęgniarki Oddziałowej Izby.
4. Nadzór i kontrola epidemiologiczna nad pracą personelu szpitalnego:
   1) kontrola przechowywania materiałów medycznych,
   2) nadzór i kontrola obszaru przestrzegania obowiązujących instrukcji i zasad postępowania,
   3) kontrola metod i technik pracy personelu,
   4) nadzór i kontrola szpitalnego transportu wewnętrznego i zewnętrznego,
   5) kontrola sposobów segregacji odpadów i ich utylizacji,
   6) nadzór i kontrola procesów dezynfekcji i sterylizacji oraz dezynsekcji i deratyzacji,
   7) nadzór, kontrola i analiza wykorzystywanych środków ochrony osobistej przez personel medyczny.
5. Określanie i analiza źródeł oraz czynników narażenia na zakażenie wśród pacjentów i personelu medycznego.
6. Przeprowadzanie i dokumentowanie dochodzeń epidemiologicznych.
7. Współuczestnictwo i doradztwo w planowaniu opieki nad chorym zakażonym.
8. Nadzór i kontrola sposobu postępowania z chorym o podwyższonym ryzyku rozprzestrzeniania się zakażenia.
9. Organizacja, planowanie i prowadzenie szkoleń z zakresu zakażeń szpitalnych.
10. Współdecydowanie w sprawie remontów, inwestycji, zakupów mających wpływ na stan sanitarno-epidemiologiczny Szpitala.
11. Aktywny udział i przewodnictwo w pracach Zespołu ds. Zakażeń Szpitalnych.

12. Prowadzenie dokumentacji dotyczącej kontroli sanitarnej wewnętrznej i zewnętrznej oraz udział w kontrolach prowadzonych przez przedstawicieli stacji sanitarno-epidemiologicznych.
13. Współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w sprawach związanych z działaniami epidemiologicznymi.
14. Dbałość o powierzone mienie na stanowisku pracy.
15. Zachowanie tajemnicy służbowej.
16. Przestrzeganie przepisów BHP i P. poż. oraz ścisła współpraca z inspektorem BHP i P. poż. w zakresie działań przeciwepidemiologicznych.

Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej

§ 113

Do zakresu zadań Inspektora ds. Ochrony Radiologicznej należy:
1. Sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem prowadzenia działalności zgodnie z instrukcją 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. Sprawowanie nadzoru nad spełnieniem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczące szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej.
3. Opracowywanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedkładanie ich do zatwierdzenia Dyrektorowi ds. Medycznych.
4. Informowanie pracowników o otrzymanych przez nich dawkach promieniowania jonizującego.
5. Każdorazowe wyjaśnianie przyczyn wzrostu dawki indywidualnej ponad jej dotychczasowy poziom, w szczególności wyjaśnianie przyczyn przekroczenia limitów dawek i podejmowanie środków zaradczych oraz przekazywanie tej informacji Dyrektorowi ds. Medycznych.
6. Dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidulanych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej Dyrektorowi ds. Medycznych.
7. Ustalanie wyposażenia komórki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór na działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłem promieniowania jonizującego.
8. Sprawowanie nadzoru nad wykonywaniem podstawowych i specjalistycznych testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby.
9. Sprawowanie nadzoru nad działaniem aparatury do wykonywania testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli znajduje się na wyposażeniu Podmiotu Leczniczego i nie wyznaczono do tego celu innej osoby.
10. Współpraca z Inspektorem ds. BHP i P. Poż., Pełnomocnikiem ds. ISO, Pełnomocnikiem ds. Akredytacji, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym.
11. Wydawanie Dyrektorowi ds. Medycznych opinii w zakresie ochrony radiologicznej przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień.

12. Występowanie do Dyrektora ds. Medycznych z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego.
13. Nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postepowania awaryjnego, jeżeli na terenie Spółki zaistnieje zdarzenie radiacyjne.
14. Sprawowanie nadzoru nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia Podmiotu Leczniczego, zakończenia działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.
15. Sprawdzenie kwalifikacji pracowników w zakresie ochrony radiologicznej i występowanie w tym zakresie z wnioskami do Dyrektora ds. Medycznych.
16. Występowanie do dyrektora ds. Medycznych z wnioskami o wprowadzenie zmian w instrukcji pracy.
17. Występowanie do Dyrektora ds. Medycznych o organizację szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej i pilnowanie terminów ich ważności.
18. Na wniosek Dyrektora ds. Medycznych:
    1) wydawanie opinii na temat urządzeń mających wpływ na ochronę radiologiczną przed dopuszczeniem ich do stosowania,
    2) Wydawanie opinii na temat dopuszczenia do stosowania nowych lub zmodyfikowanych źródeł promieniowania jonizującego z punktu widzenia ochrony radiologicznej,
    3) sprawdzanie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem,
    4) Sprawdzanie częstotliwości wzorcowania przyrządów pomiarowych, sprawdzanie ich sprawności i właściwego użytkowania.

Psycholog

§ 114

Do zakresu zadań Psychologa należy:
1. Adaptacja pacjenta do warunków szpitalnych.
2. Prowadzenie konsultacji, wywiadów z personelem lekarskim i pielęgniarskim na temat pacjentów.
3. Prowadzenie konsultacji wywiadów z rodziną pacjentów.
4. Analizowanie stanu psychicznego wskazanych pacjentów.
5. Przeprowadzanie analiz, konsultacji, badan testowych wskazanych pacjentów.
6. Wraz z lekarzem prowadzącym analiza wyników badań testowych pacjentów.
7. Informowanie rodziny o stanie psychicznym i udzielanie instruktażu w celu właściwego postępowania z chorym.
8. Przygotowywanie pacjenta do zabiegu.
9. Opieka psychologiczna nad pacjentem po zabiegu.
10. Prowadzenie zajęć grupowych dla pacjentów.
11. Prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych dla rodzin pacjentów.
12. Sporządzanie opinii na życzenie lekarza prowadzącego.
13. Tworzenie procedur akredytacyjnych i standardów w zakresie przydzielonych zadań.
14. Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz statystyki medycznej.
15. Przestrzeganie obowiązujących w Podmiocie Leczniczym procedur i standardów oraz nadzór nad zastosowaniem ich w codziennej pracy.
16. Przestrzeganie istniejących regulaminów, kodeksu etyki zawodowej oraz obowiązujących w służbie zdrowia przepisów.
17. Przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych.
18. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych.
19. Wykonywanie innych czynności wynikających z posiadanych kwalifikacji i zajmowanym

stanowiskiem a nie ujętych w powyższym zakresie zadań.

Lekarz Epidemiolog

§ 115

Do zadań Lekarza Epidemiologa należy:
1. Nadzorowanie merytoryczne pracy Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
2. Kontrola pracy Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
3. Realizowanie działań opisanych w instrukcjach sanitarno-epidemiologicznych systemu zarządzania jakością, przygotowywanie określonej w nich dokumentacji.
4. Nadzorowanie dokumentacji Pielęgniarki Epidemiologicznej.
5. Konsultowanie pacjentów z zakażeniem lub podejrzeniem zakażenia, w sytuacjach tego wymagających.
6. Analizowanie czynników ryzyka zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz przedstawieniu propozycji działań zapobiegających i korygujących.
7. Analizowanie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń wywołanych przez patogeny alarmowe.
8. Nadzorowanie, opracowywanie i wdrażanie procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
9. Planowanie i analizowanie wyników kontroli wewnętrznej realizacji obowiązujących procedur zapobiegania zakażeniom w szpitalu.
10. Analizowanie wyników badań mikrobiologicznych oraz lokalnej sytuacji epidemiologicznej w celu optymalizacji profilaktyki i terapii antybiotykowej.
11. Koordynowaniu działań w ramach wygaszania ogniska epidemicznego,
12. Zatwierdzanie i przekazywanie Dyrektorowi ds. Medycznych raportów dotyczących bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala wymagane przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego.
13. Zgłaszanie niezwłoczne Dyrektorowi ds. Medycznych potwierdzony epidemiczny wzrost liczby zakażeń szpitalnych i sporządzaniu raportów dotyczących ogniska epidemicznego wymaganych przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego.
14. Nadzorowanie prowadzenia dokumentacji z zakresu kontroli zakażeń i kontroli wewnętrznej.
15. Przedstawianie efektów działalności i aktualnej sytuacji epidemiologicznej w szpitalu na spotkaniach nie rzadziej niż 2 razy w roku.
16. Współpraca z Zespołem ds. Szpitalnej Antybiotykoterapii w zakresie wytycznych stosowania antybiotyków w szpitalu.
17. Przeprowadzanie szkoleń dla pracowników z zakresu kontroli zakażeń i pomoc w zapewnieniu dostępu do aktualnych źródeł profesjonalnej wiedzy.
18. Współpraca z towarzystwami naukowymi i organizacjami referencyjnymi dla zagadnień kontroli zakażeń związanych ze świadczeniem usług medycznych.
19. Dbanie o stałe podnoszenie kwalifikacji członków zespołu i samokształcenie.
20. Współdziałanie z administracją Szpitala w zakresie roszczeń odszkodowawczych pacjentów i personelu.

Poradnie Specjalistyczne

§ 116

Poradnie specjalistyczne funkcjonujące w strukturze Podmiotu Leczniczego są komórkami organizacyjnymi Ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

§ 117

Działalność diagnostyczną i leczniczą oraz orzecznictwo o czasowej niezdolności do pracy pacjentów prowadzą, według swego zakresu zadań, Poradnie specjalistyczne wymienione w § 8 ust.1 pkt 1.6.

§ 118

Do zadań Poradni specjalistycznych należy w szczególności:
1. Udzielanie specjalistycznych indywidualnych świadczeń zdrowotnych w formie opieki ambulatoryjnej w zakresie reprezentowanej specjalności.
2. Konsultowanie pacjentów kierowanych do Poradni przez innych lekarzy.
3. Wydawanie opinii i orzeczeń o stanie zdrowia dotyczących schorzeń w zakresie reprezentowanej specjalności.
4. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Podmiotu Leczniczego.
5. Orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.
6. Profilaktyka i promocja zdrowia.

§ 119

1. Poradnie specjalistyczne funkcjonujące w strukturze Podmiotu Leczniczego podporządkowane są Kierownikom poradni. Poradnie o profilu chirurgicznym kierowane są przez Kierownika Poradni Chirurgicznej, poradnie o profilu laryngologicznym przez Kierownika Poradni Laryngologicznej, poradnią kardiologiczną kieruje Kierownik Poradni Kardiologicznej, poradnią alergologiczną i dermatologiczną kieruje Kierownik Poradni Dermatologicznej.
2. Kierownicy poradni podlegają służbowo Ordynatorom odpowiednich oddziałów szpitalnych.
3. Opiekę lekarską w Poradniach zapewniają lekarze posiadający wymagane kwalifikacje.
4. Pracę pielęgniarek organizuje i nadzoruje Kierownik Poradni we współpracy z Naczelną Pielęgniarką.

§ 120

Aparatura i urządzenia medyczne używane w poradniach poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

§ 121

Poradnie specjalistyczne prowadzą dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 z późn. zmianami).

Poradnia Medycyny Pracy

§ 122

Poradnia Medycyny Pracy stanowi komórkę organizacyjną działalności medycznej Podmiotu Leczniczego.

§ 123

1. Do zadań Poradni Medycyny Pracy należy ochrona zdrowia pracowników przed wpływem niekorzystnych warunków związanych ze środowiskiem pracy, sposobem jej wykorzystania, a także sprawowaniem profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami Podmiotu Leczniczego oraz pracownikami innych pracodawców na podstawie zawartych umów.
2. W szczególności do zadań Poradni Medycyny Pracy należy:
   1) rozpoznawanie i ocena czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy, mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,
   2) rozpoznawanie i ocena ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawców i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem,
   3) udzielanie pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy.
3. Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w szczególności przez:
   1) wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie Pracy,
   2) orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie,
   3) ocenę możliwości wykonywania pracy uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy,
   4) prowadzenie działalności konsultacyjnej, diagnostycznej i leczniczej w zakresie patologii zawodowej,
   5) prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywana pracą,
   6) wykonywanie szczepień ochronnych,
   7) monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących prace w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych, młodocianych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych,
   8) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywana pracą.
4. Organizowanie i udzielanie pierwszej pomocy medycznej w stanach nagłych, które wystąpiły w miejscu pracy.
5. Inicjowanie i realizowanie promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych, wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących.
6. Inicjowanie działań pracodawców na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielania pomocy w ich realizacji, a w szczególności w zakresie:
   1) informowania pracowników o zasadach zmniejszenia ryzyka zawodowego,
   2) wdrażania zasad profilaktyki zdrowotnej u pracowników należących do grup szczególnego ryzyka,
   3) tworzenia warunków do prowadzenia rehabilitacji zawodowej,
   4) wdrażania programów promocji zdrowia,
   5) organizowania pierwszej pomocy przedmedycznej,
7. Prowadzenie analiz stanu zdrowia pracowników, a zwłaszcza występowania chorób zawodowych i ich przyczyn oraz przyczyn wypadków przy pracy.
8. Gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną.

§ 124

Poradnia Medycyny Pracy prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 1997 r. Nr 96 poz. 593 z późn. zmianami) i rozporządzeniami wydanymi na jej podstawie.

§ 125

1. Poradnia Medycyny Pracy udziela świadczeń w systemie jednozmianowym.
2. Opiekę lekarską zapewnia lekarz specjalista z dziedziny medycyny pracy.

B. Organizacja i zadania komórek organizacyjnych administracji Spółki

Dział Ekonomiczno – Organizacyjny

§ 126

Do zadań Działu Ekonomiczno – Organizacyjnego należy:
1. Planowanie i przygotowywanie materiałów do kontraktowania oraz monitorowanie realizacji i rozliczanie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Zawieranie umów na zakup świadczeń zdrowotnych wykonanych na zewnątrz Podmiotu Leczniczego w celu zapewnienia ciągłości i kompleksowości realizowanych świadczeń.
3. Zawieranie i obsługa umów z podmiotami zewnętrznymi na świadczenie usług medycznych, w tym usług z zakresu medycyny pracy.
4. Prowadzenie rejestru umów zawieranych przez Spółkę.
5. Prowadzenie sprawozdawczości medycznej, statystycznej dla potrzeb Podmiotu Leczniczego, NFZ, Urzędu Marszałkowskiego, Wydziału Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach.
6. Ewidencja i przesyłanie kart zgłoszeniowych nowotworu złośliwego do Instytutu Onkologii.
7. Realizacja zamówień na druki recept.
8. Prowadzenie spraw związanych z realizacją umowy zawartej ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym dotyczącej udostępniania Oddziałów szpitalnych na potrzeby wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych w zakresie prowadzenia sprawozdawczości z realizacji prac badawczych.
9. Prowadzenie spraw związanych z udostępnianiem dokumentacji medycznej na zewnątrz zakładu pacjentom oraz podmiotom uprawnionym na mocy ustawy.
10. Obsługa administracyjna Rady Nadzorczej.
11. Koordynowanie działań aktualizujących akty organizacyjne, a w szczególności Akt Założycielski Spółki z obowiązującymi przepisami prawa.
12. Współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Podmiotu Leczniczego w zakresie realizowanych zadań.
13. Obsługa sekretariatu.

Strukturę organizacyjną Działu Ekonomiczno – Organizacyjnego tworzą:
1. Sekcja Statystyki Medycznej
2. Sekcja Rozliczeń z NFZ
3. Sekcja Organizacyjno – Prawna
4. Stanowiska Statystyków Medycznych
5. Stanowiska Rejestratorek Medycznych

Organizacja i zadania Sekcji Statystyki Medycznej

§ 127

Do zadań Statystyki Medycznej należy:
1. Zbieranie i opracowywanie oraz sporządzanie zbiorczych zestawień i sprawozdań z zakresu medycznej działalności podstawowych komórek organizacyjnych Podmiotu Leczniczego.
2. Opracowywanie analiz i wskaźników z zakresu działalności Podmiotu Leczniczego.
3. Nadzorowanie i kontrola prowadzenia statystyki medycznej w Oddziałach, Poradniach i Pracowniach.
4. Prowadzenie spraw związanych z udostępnianiem dokumentacji medycznej na zewnątrz zakładu pacjentom oraz podmiotom uprawnionym na mocy ustawy.

Organizacja i zadania Sekcji Rozliczeń z NFZ

§ 128

Do zadań Sekcji Rozliczeń z NFZ należy:
1. Prowadzenie i koordynowanie działań związanych z kontraktowaniem i realizacją świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia:
   1) przygotowywanie materiałów do konkursów ofert oraz sporządzanie ofert konkursowych o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
   2) bieżące monitorowanie realizacji kontraktu w oddziałach szpitalnych, poradniach i pracowniach, podejmowanie interwencji w przypadkach odchyleń realizacji kontraktu od planu,
   3) prawidłowe wprowadzanie danych o realizowanych usługach do systemu i przesyłanie sprawozdań do NFZ,
   4) wystawianie faktur do NFZ,
   5) kwartalne dostosowywanie wartości zawartych kontraktów do ich realizacji – przygotowywanie wniosków o przesunięcia między zakresami do NFZ,
   6) utrzymywanie aktualnego stanu informacji w Portalu Świadczeniodawcy,
   7) monitorowanie zmian w zarządzeniach Prezesa NFZ i dostosowywania realizacji kontraktu do nowych wymogów, szukania nowych źródeł pozyskiwania środków z NFZ.

Organizacja i zadania Sekcji Organizacyjno – Prawnej

§ 129

Do zadań Sekcji Organizacyjno-Prawnej należy:
1. Prowadzenie dokumentacji związanej z organizacją Spółki.
2. Prowadzenie ewidencji skarg i wniosków kierowanych do Zarządu Spółki.
3. Zawieranie umów na zakup świadczeń zdrowotnych wykonanych na zewnątrz Podmiotu Leczniczego w celu zapewnienia ciągłości i kompleksowości realizowanych świadczeń:
   1) przygotowywanie postępowań konkursowych lub przetargowych na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych,
   2) monitorowanie realizacji umów oraz rozliczenie świadczeń wykonanych na zewnątrz Spółki,
4. Zawieranie i obsługa umów z podmiotami zewnętrznymi na świadczenie usług medycznych w tym usług z zakresu medycyny pracy.
5. Prowadzenie rejestru umów zawieranych przez Spółkę.

6. Prowadzenie spraw związanych z realizacją umowy zawartej ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym dotyczącej udostępniania Oddziałów szpitalnych na potrzeby wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych w zakresie prowadzenia sprawozdawczości z realizacji prac badawczych.
7. Koordynowanie działalności archiwum Podmiotu Leczniczego.

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

§ 130

Do zadań Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia należy:
1. Opracowanie wzorów dokumentacji mających zastosowanie w procesie udzielania zamówień publicznych.
2. Współpraca z Kierownikami komórek organizacyjnych Podmiotu Leczniczego w zakresie udzielania zamówień publicznych, w szczególności:
   1) pomoc w wyborze trybu postępowania na podstawie specyficznych cech przedmiotu zamówienia,
   2) pomoc w sporządzeniu wniosku o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
   3) pomoc w opracowaniu kryteriów wyboru i oceny ofert,
   4) pomoc w sporządzeniu projektu umowy.
3. Przygotowanie i opracowanie projektów dokumentów dla potrzeb Komisji Przetargowej, w zakresie:
   1) sporządzenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na podstawie otrzymanego wniosku o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
   2) udzielania pisemnych odpowiedzi i wyjaśnień w postępowaniu,
   3) sporządzania wezwań do wyjaśnienia bądź uzupełnienia dokumentów stanowiących ofertę Wykonawcy pod względem merytorycznym,
   4) sporządzenia unieważnienia postępowania, odrzucenia ofert, wykluczenia Wykonawcy,
   5) rozpatrywanie odwołań
4. Prowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w szczególności:
   1) publikacja ogłoszenia procedury o udzielenie zamówienia publicznego,
   2) publikacja pisemnych odpowiedzi i wyjaśnień w postępowaniu,
   3) prowadzenie sesji otwarcia ofert, w zależności od trybu postępowania,
   4) sporządzania zestawienia złożonych ofert,
   5) weryfikacja formalno – prawna złożonych ofert,
   6) sporządzania wezwań do wyjaśnienia bądź uzupełnienia dokumentów stanowiących ofertę Wykonawcy pod względem formalno-prawnym,
   7) ogłaszanie o wyborze oferty,
   8) publikacja ogłoszenia o unieważnieniu postępowania, odrzuceniu ofert, wykluczenia Wykonawcy,
   9) prowadzenie protokołów i dokumentacji w postępowaniu,
   10) zawarcie umowy,
   11) stała współpraca z radcą prawnym w zakresie prowadzonego postępowania.
5. Przechowywanie dokumentacji przetargowej (protokoły, oferty, oświadczenia członków Komisji Przetargowych i inne dokumenty powstające w procesie udzielania zamówień publicznych).
6. Prowadzenie rejestru umów zawartych na podstawie przeprowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego (z wyjątkiem umów najmu, dzierżawy oraz umów na świadczenia zdrowotne zawieranych w trybie rozporządzenia Ministra Zdrowia).
7. Opracowanie harmonogramów udzielania zamówień publicznych i sprawozdań z realizacji zamówień zgodnie z przepisami prawnymi i regulaminem udzielania zamówień.

8. Zapewnienie zasady jawności i uczciwej konkurencji zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Przestrzeganie przepisów prawa zamówień publicznych.
10. Doskonalenie znajomości przepisów prawnych w zakresie zamówień publicznych.
11. Gromadzenie materiałów prawnych i edukacyjnych z zakresu zamówień publicznych.
12. Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania Spółki w zakresie zaopatrzenia poszczególnych komórek organizacyjnych.
13. Badanie i analiza rynku dostawców i wykonawców.
14. Systematyczne wystawianie zamówień w oparciu o zatwierdzone zapotrzebowanie w ramach zawartych umów przetargowych i dostaw nieobjętych umowami.
15. Negocjowanie korzystnych cen, warunków płatności oraz jakości zamawianych towarów.
16. Nadzorowanie terminów dostaw i rozliczanie pobranych zaliczek.
17. Prowadzenie rejestru umów i nadzór nad ich realizacją.
18. Bieżąca współpraca z magazynami w celu wyeliminowania zbędnych zapasów.

Dział Finansowo-Księgowy

§ 131

Do zadań Działu Finansowo-Księgowego należy:
1. Sporządzanie średnio- i krótkoterminowych planów finansowych Spółki na podstawie planów i analiz działalności.
2. Prowadzenie polityki finansowej Spółki oraz nadzór nad jej realizacją.
3. Opracowanie systemu finansowego Spółki, a w szczególności:
   1) systemu rozliczeń finansowych poszczególnych przedsięwzięć,
   2) wielkość zapisów na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych,
   3) zasad naliczania amortyzacji,
   4) struktury kosztów i zasad dysponowania funduszami,
   5) ewidencjonowania i rozliczania działalności Spółki,
   6) zasad kalkulacji cen.
4. Prowadzenie rozliczeń finansowych między Spółką a kontrahentami, ZUS i Urzędem Skarbowym.
5. Ustalenie wielkości i struktury budżetu Spółki oraz nadzór merytoryczny nad tym budżetem.
6. Ewidencjonowanie i rozliczanie nakładów pośrednich i bezpośrednich związanych z działalnością finansową Spółki, a w szczególności:
   1) rozliczanie amortyzacji,
   2) sporządzanie list płac, prowadzenie kartoteki wynagrodzeń pracowniczych,
   3) dokonywanie rozliczeń z firmami ubezpieczeniowymi i wypłat zasiłków chorobowych i rodzinnych,
   4) tworzenie funduszy specjalnych i nadzór nad ich wykorzystaniem.
7. Opracowanie zasad i nadzór funkcjonalny nad stosowaniem rachunku ekonomicznego.
8. Prowadzenie okresowych analiz i sprawozdań dotyczących sytuacji ekonomiczno-finansowej Spółki.
9. Prowadzenie rachunków bankowych i kasy Spółki.
10. Sporządzanie sprawozdawczości GUS zgodnie z obowiązującymi wzorcami i wymaganymi terminami.
11. Prowadzenie ewidencji w zakresie:
    1) rozrachunku z dostawcami, odbiorcami i pracownikami,
    2) rachunków bankowych,
    3) zakupu, przychodu i rozchodu materiałów i usług,
    4) sprzedaży,
    5) kosztów:
       a) działalności podstawowej,

b) działalności pomocniczej.
6) funduszy:
a) założycielskiego,
b) zakładowego,
c) zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.
12. Egzekwowanie należności, w tym, za nieterminowe zapłaty przez odbiorców.
13. Negocjowanie z dostawcami wysokości odsetek z tytułu nieterminowego regulowania zobowiązań.
14. Nadzór nad prawidłowością wystawiania ewidencjonowania i obiegiem dokumentów księgowo-finansowych.
15. Prowadzenie ksiąg inwentarzowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
16. Współpraca z zespołami spisowymi prowadzącymi inwentaryzację składników majątkowych Spółki oraz komisją kasacyjną i do spraw darowizn.
17. Rozliczanie spisów inwentaryzacyjnych.

Strukturę organizacyjną Działu Finansowo-Księgowego tworzą:
1. Sekcja Finansowo-Księgowa
2. Kasa
3. Sekcja Kosztów

Organizacja i Zadania Sekcji Finansowo-Księgowej

§ 132

Do zadań Sekcji Finansowo-Księgowej należy:
1. Prowadzenie polityki rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Rejestracja operacji gospodarczych w sposób prawidłowy, kompletny, staranny i systematyczny.
3. Prowadzenie ksiąg rachunkowych zgodnie z zakładowym planem kont.
4. Windykacja należności.
5. Terminowe regulowanie zobowiązań.
6. Monitorowanie zgodności działań z planem finansowym Spółki.
7. Bieżąca dekretacja i księgowanie wszelkich operacji gospodarczych.
8. Prowadzenie ewidencji ilościowej i wartościowej materiałów znajdujących się w magazynach Spółki.
9. Prowadzenie kontroli zapasów i zużycia materiałów.
10. Prowadzenie kartotek środków trwałych i ksiąg inwentarzowych wyposażenia w rozbiciu na komórki organizacyjne Spółki.
11. Rozliczanie spisów inwentaryzacyjnych.
12. Sporządzanie sprawozdań finansowych wymaganych przepisami i zaleceniami.

Organizacja i Zadania Kasy

§ 133

Do zadań Kasy należy:
1. Obrót gotówką – wpłaty i wypłaty gotówkowe.
2. Podejmowanie gotówki z rachunku bankowego.
3. Wpłaty do banku gotówki stanowiącej nadwyżkę nad wartością niezbędną tzw. „pogotowie kasowe”.

4. Prowadzenie dokumentacji kasowej zgodnie z instrukcją kasową.
5. Nadzór nad dowodami kasowymi.
6. Sporządzanie raportów kasowych.
7. Bieżąca dekretacja i księgowanie dokumentów kasowych i bankowych.
8. Prowadzenie gospodarki kasowej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Organizacja i zadania Sekcji Kosztów

§ 134

Do zadań Sekcji Kosztów należy:
1. Prowadzenie rachunku kosztów wg ośrodków ich powstawania.
2. Analiza kształtowania się kosztów.
3. Stały monitoring kosztów usług medycznych świadczonych przez poszczególne komórki organizacyjne Podmiotu Leczniczego.
4. Wycena procedur medycznych.
5. Przygotowywanie i monitorowanie danych niezbędnych do tworzenia cenników świadczeń.
6. Bieżące monitorowanie realizacji kontraktów na świadczenia zdrowotne.
7. Opracowywanie raportów, zestawień i analiz finansowo- statystycznych.
8. Prowadzenie dokumentacji związanej z badaniami klinicznymi realizowanymi w Spółce.
9. Zgłaszanie uwag dotyczących modyfikacji systemu ewidencji kosztów.

Organizacja i Zadania Magazynu Głównego

§ 135

Do zadań Magazynu Głównego należy:
1. Przechowywanie i wydawanie towarów zgodnie z instrukcja magazynową.
2. Nadzór nad obrotem materiałowym zgodnie z dokumentacją i obowiązującymi przepisami.
3. Czuwanie nad stanami magazynowymi w celu minimalizacji zapasów oraz upłynnianie materiałów.

Dział Techniczno - Eksploatacyjny

§ 136

Do zadań Działu Techniczno - Eksploatacyjnego należy:
1. Sporządzanie planów remontów i modernizacji budynków, zaplecza energetycznego i technicznego.
2. Nadzór nad prawidłowym przebiegiem konserwacji remontów bieżących, kapitalnych, robót inwestycyjnych w komórkach organizacyjnych Spółki w zakresie urządzeń energetycznych, teletechnicznych, dźwigowych i agregatu prądotwórczego.
3. Prowadzenie dokumentacji realizowanych remontów, nadzorowanie wykonywanych zleconych robót i przeprowadzanie odbioru zakończonych robót.
4. Nadzór nad archiwizowaniem dokumentacji technicznej budynków oraz instalacji technicznych i energetycznych.
5. Sporządzanie sprawozdań z remontów bieżących i kapitalnych infrastruktury technicznej, obiektów i urządzeń.
6. W zakresie eksploatacji:
   1) nadzór nad eksploatacją sieci i urządzeń technicznych,
   2) nadzór obsługi, konserwacji i naprawy urządzeń technicznych,

3) współpraca z dostawcami energii elektrycznej, cieplnej, gazu i wody, uzgadnianie mocy zamawianej i kontrola ich rozliczenia,
4) inicjowanie przedsięwzięć zmierzających do usprawnienia gospodarki energetycznej,
5) nadzór nad zabezpieczeniem Podmiotu Leczniczego w gazy medyczne.

7. Sporządzanie planów zakupów wyposażenia technicznego.
8. Zawieranie oraz nadzór nad realizacją umów związanych z w/w zadaniami oraz umów dotyczących:
   1) prania bielizny szpitalnej,
   2) odpadów medycznych i komunalnych,
   3) dezynsekcji i deratyzacji,
   4) oprogramowania,
   5) rozmów oraz usług telekomunikacyjnych.
9. Prowadzenie rejestru ilości wytwarzanych odpadów i sprawozdawczości w tym zakresie.
10. Nadzór nad prawidłowym obciążaniem za wynajem pomieszczeń Spółki zgodnie z umowami zawartymi w trybie obowiązujących zasad.
11. Nadzór nad administrowaną siecią informatyczną w zakresie poprawności funkcjonowania sieci, aktualizowania i archiwizowania wszelkich danych, oprogramowań, zabezpieczeń antywirusowych dla potrzeb Spółki.
12. Przegląd, konserwacja oraz naprawa sprzętu komputerowego.
13. Sporządzanie opisu przedmiotu zamówienia publicznego oraz szacunkowa jego wycena celem uruchomienia postępowania przetargowego z zastosowaniem przepisów ustawy prawo zamówień publicznych.
14. Współpraca z Działem Zamówień Publicznych, uczestniczenie w przygotowaniu materiałów do przetargu w określonym temacie w uzgodnieniu z użytkownikiem.
15. Prowadzenie rejestru umów zawartych zgodnie z ustawą prawo zamówień publicznych i nadzór nad ich realizacją.
16. Nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem Archiwum Spółki w zakresie:
   1) przyjmowania na podstawie spisów zdawczo – odbiorczych odpowiednio przygotowanej dokumentacji,
   2) dbałość o prawidłowe przechowywanie dokumentacji,
   3) udostępniania dokumentacji archiwalnej,
   4) przygotowania dokumentów przeznaczonych do zniszczenia,
   5) prowadzenie ewidencji akt zniszczonych,
   6) przygotowania dokumentów przeznaczonych do przekazania Archiwum Państwowemu.
17. Utrzymywanie aktualnego stanu informacji w Portalu Świadczeniodawcy w zakresie zasobów Podmiotu Leczniczego.
18. Prowadzenie dokumentacji związanej z serwisowaniem sprzętu medycznego.

Organizacja i Zadania Warsztatu Utrzymania Ruchu

§ 137

Do zadań Warsztatu Utrzymania Ruchu należy:

1. Utrzymanie w ciągłej sprawności technicznej urządzeń mechanicznych, instalacyjnych, aparatury medycznej.
2. Konserwacja, usuwanie drobnych awarii i wykonywanie napraw związanych z użytkowaniem urządzeń, sprzętu w zakresie instalacji technicznych, sanitarnych, sprzętu medycznego.

3. Zlecanie do wykonania na zewnątrz usług naprawczych, przeglądów technicznych sprzętu technicznego i urządzeń medycznych.
4. Przeprowadzanie remontów drobnych i kapitalnych infrastruktury technicznej, obiektów i urządzeń.
5. Orzekanie o stanie technicznym urządzeń elektrycznych, technicznych oraz medycznych i przedkładanie ich do Komisji Kasacyjnej.

Organizacja i Zadania Sekcji Ciepłowni

§ 138

Do zadań Sekcji Ciepłowni należy:
1. Nadzór i obsługa kotłów gazowych Kotłowni Spółki.
2. Prowadzenie ekonomicznej eksploatacji kotłów.
3. Kontrolowanie prawidłowego działania urządzeń zasilania gazem oraz urządzeń pomocniczych.
4. Utrzymywanie obowiązujących parametrów dla urządzeń grzewczych.
5. Konserwowanie zgodne z wymaganiami producenta kotłów i urządzeń pomocniczych.
6. Dbanie o wzorowy porządek i czystość w kotłowni oraz na terenie przylegającym do kotłowni.
7. Wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych.
8. Usuwanie drobnych awarii (sieci wodociągowej) centralnego ogrzewania na terenie Spółki (odpowietrzanie sieci).
9. Zgłaszanie przełożonemu potrzeby dokonania większych napraw lub remontów infrastruktury technicznej, obiektów i urządzeń.
10. Całodobowa obsługa stacji uzdatniania wody znajdującej się na terenie Spółki.
11. Całodobowa obsługa pomieszczenia do składowania odpadów pooperacyjnych (segregacja, ważenie, i wydawanie firmie zajmującej się utylizacją w/w odpadów oraz prowadzenie dokumentacji związanej z wagą składowanych i wywożonych odpadów.
12. Nadzór nad wywozem odpadów komunalnych (załadunek i ewidencja).

Organizacja i Zadania Pracowników Obsługi

§ 139

Do zadań Pracowników Obsługi należy:
1. Wykonywanie wszelkich prac związanych z utrzymaniem porządku na terenie placu przynależącego do Spółki.
2. Przyjmowanie i wydawanie kluczy uprawnionym pracownikom do pomieszczeń Spółki.
3. Obsługa centrali telefonicznej Spółki.
4. Przyjmowanie i wydawanie bielizny szpitalnej do prania oraz ewidencja ilości wypranej bielizny.
5. Utrzymanie czystości w wyznaczonych pomieszczeniach i odcinakach Spółki.

Organizacja i Zadania Sekcji Gazów Medycznych

§ 140

Do zadań Sekcji Gazów Medycznych należy:
1. Przyjmowanie dostaw tlenów i rozładunek butli do magazynu z tlenem.
2. Kontrola nad poprawnym działaniem instalacji gazów medycznych w budynkach Spółki.
3. Dostarczanie na poszczególne Oddziały i Bloki Operacyjne przyściennych butli z tlenem, podtlenkiem i innymi gazami.
4. Prowadzenie ewidencji rozchodu tlenu.

5. Dbałość o powierzony sprzęt, narzędzia i materiały, utrzymywanie w czystości stanowiska pracy.
6. Wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonego, a wynikających z charakteru pracy w warsztacie.

Organizacja i Zadania Informatyka

§ 141

Do zadań Informatyka należy:
1. Nadzór nad administrowaną siecią informatyczną w zakresie poprawności jej funkcjonowania, aktualizowanie oprogramowania oraz wdrażanie i aktualizacja zabezpieczeń.
2. Odpowiedzialność za zarządzanie systemem informatycznym zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133 poz. 883 z późn. zmianami).
3. Kompleksowe prace związane ze zmianą, rozszerzeniem lub instalacją sieci na terenie całej Spółki (projektowanie, konsultacje, drobne prace instalacyjne).
4. Przegląd, konserwacja, naprawa sprzętu komputerowego, współpraca z firmami serwisowymi.
5. Współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki, a w szczególności z Działem Ekonomiczno-Organizacyjnym w zakresie obsługi funkcjonujących systemów komputerowych, ich aktualizacją oraz komunikacją z Oddziałem Wojewódzkim NFZ.
6. Archiwizacja danych na zasadach określonych w Regulaminie korzystania z sieci komputerowej.
7. Aktualizacje oprogramowania wykorzystywanego przez poszczególne komórki organizacyjne.
8. Wdrażanie nowych systemów i programów.
9. Współpraca z firmami zewnętrznymi świadczącymi usługi informatyczne na rzecz Spółki.
10. Realizowanie obowiązków Administratora Systemu Informatycznego w wyznaczonym przez ABI zakresie działania dotyczącym informatycznego przetwarzania danych.

Dział Kadr i Płac

§ 142

Do zadań Działu Kadr i Płac w zakresie kadr należy prowadzenie spraw osobowych, socjalnych oraz doskonalenia zawodowego pracowników.
1. Zakres spraw osobowych i zatrudnienia obejmuje:
   1) Prowadzenie właściwej polityki naboru i przygotowywanie pełnej dokumentacji do naboru pracownika zgodnie z Procedurą Naboru.
   2) Przygotowanie pełnej dokumentacji związanej z zawieraniem i rozwiązywaniem stosunku pracy (umowy o pracę, zakresy obowiązków, uprawnień, odpowiedzialności, świadectwa pracy) w zakresie objętym przepisami prawa pracy.
   3) Prowadzenie na bieżąco akt osobowych: zmiany warunków umowy o pracę, aneksy, zakresy obowiązków, przeszeregowania itp.
   4) Przygotowywanie wniosków w sprawie nagród, wyróżnień lub kar dla pracowników.
   5) Przygotowywanie wniosków o rentę, emeryturę, świadczenia rehabilitacyjne,
   6) Wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu, przebiegu pracy zawodowej.
   7) Prowadzenie archiwum kadrowego.
   8) Wydawanie zaświadczeń, duplikatów świadectw pracy, dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje z dokumentów archiwalnych.

9) Prowadzenie dokumentacji związanej z zawieraniem i rozwiązywaniem umów cywilno – prawnych oraz prowadzenie bieżącej dokumentacji.
10) Przygotowywanie pełnej dokumentacji wymaganej przez Ministerstwo Zdrowia dla lekarzy skierowanych do odbywania specjalizacji w trybie rezydenckim oraz prowadzenie bieżącej dokumentacji.
11) Przygotowywanie pełnej dokumentacji i prowadzenie dokumentacji dla lekarzy odbywającymi specjalizację w trybie pozarezydenckim wymaganej przez Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach.
12) Prowadzenie dokumentacji związanej z odbywaniem staży specjalizacyjnych i podyplomowych lekarzy: przygotowywanie umów o szkolenia specjalizacyjne, umów stażowych, porozumień, dokumentów wymaganych do odbycia stażu.
13) Prowadzenie ewidencji czasu pracy: urlopy, delegacje, L-4, harmonogramy pracy, listy obecności itp.
14) Przygotowywanie pełnej dokumentacji do wypłaty: wprowadzanie dla wszystkich pracowników harmonogramów pracy, wprowadzanie dyżurów medycznych, dodatków nocnych i świątecznych pielęgniarek, nadgodzin, absencji itp.
15) Przeprowadzanie konkursu na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne dla lekarzy, pielęgniarek lub inne osoby wykonujące zawód medyczny.
16) Przeprowadzanie konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w Podmiocie Leczniczym zgodnie z obowiązującymi przepisami.
17) Opracowywanie ankiet związanych z okresową oceną pracownika.
18) Współtworzenie i nadzór nad aktualizacją Regulaminu Pracy.
19) Prowadzenie i aktualizacja baz danych w postaci zapisów elektronicznych.
20) Opracowywanie sprawozdań z zakresu zatrudnienia dla potrzeb komórek organizacyjnych Spółki oraz dla potrzeb instytucji zewnętrznych.
21) Przygotowywanie dokumentów dla potrzeb ZUS, (zgłoszenia, wyrejestrowania, zmiany danych osobowych, kodów zatrudnienia itp.)
22) Współpraca z powiatowym i wojewódzkim urzędem pracy, ZUS, oraz innymi podmiotami działającymi w zakresie uprawnień pracowniczych.
23) Prowadzenie statystyki publicznej dla upoważnionych podmiotów w zakresie właściwym dla spraw kadrowych.
24) Współdziałanie z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki.

2. Zakres działalności socjalno-bytowej:
   1) Rozpoznawanie potrzeb socjalno-bytowych.
   2) Organizowanie pomocy socjalnej dla pracowników i ich dzieci.
   3) Udział w komisji socjalnej przydzielającej świadczenia i zapomogi z funduszu socjalnego.
3. Zakres doskonalenia zawodowego pracowników:
   1) Wraz z kierownikami komórek organizacyjnych rozpoznawanie potrzeb doskonalenia zawodowego pracowników.
   2) Nadzór nad realizacją doskonalenia zawodowego.

Do zadań Działu Kadr i Płac w zakresie płac należy:

1) Prawidłowe naliczaniem wynagrodzeń zgodnie z umowami.
2) Prawidłowe sporządzaniem listy płac i dokonywanie wypłat.
3) Prawidłowe sporządzaniem zestawień do list płac dla poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki.
4) Obliczanie potrąceń z tytułu L-4 i innych w uzgodnieniu z Działem Kadr i Płac i pozostałymi komórkami Spółki.
5) Sporządzanie deklaracji podatkowych poszczególnych pracowników dla Urzędów Skarbowych.

6) Dokonywanie okresowych analiz funduszu płac, realizacja zgodnie z możliwościami określonymi w odrębnych przepisach.
7) Terminowe rozliczanie z ZUS i Urzędem Skarbowym, naliczanie i odprowadzanie składek i podatków.
8) Naliczanie zasiłków pracowniczych.
9) Prowadzenie sprawozdawczości płacowej w świetle obowiązujących przepisów, zgodnie z zaleceniami oraz zgodnie z ewidencją kosztów w Spółce.
10) Sporządzanie deklaracji dotyczących składek na PFRON.

Specjalista ds. Obronnych i Obrony Cywilnej

§ 143

Specjalista ds. Obronnych i Obrony Cywilnej funkcjonuje w oparciu o opracowany Plan Przygotowań Podmiotu Leczniczego na potrzeby obronne państwa, uzgodniony z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego i Ochrony Ludności Urzędu Miasta Zabrze, Urzędem Marszałkowskim Województwa Śląskiego i zatwierdzony przez Zarząd Spółki

1. Do zadań specjalisty ds. Obronnych i Obrony Cywilnej należy:
   1) Ścisła współpraca z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego i Ochrony Ludności Urzędu Miasta Zabrze oraz Wydziałem Zarządzania Kryzysowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w przedmiocie uzgadniania Planu Przygotowań Spółki na potrzeby obronne państwa.
   2) Opracowanie i uaktualnianie planów obronnych Spółki,
   3) Bieżące prowadzenie i uaktualnianie wykazu osób reklamowanych od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji w czasie wojny zatrudnionych w Spółce niezbędnych do jego funkcjonowania,
   4) Prowadzenie przeszkolenia pracowników z zakresu powszechnej obrony ludności,
   5) W razie konieczności powoływanie zespołów kierowania obroną cywilną,
   6) Przyjmowanie, przechowywanie i zapewnienie zgodnego z prawem i wymogami obiegu dokumentów niejawnych i zastrzeżonych.
   7) Współpraca ze wszystkimi komórkami Spółki w zakresie zadań obronnych.
   8) Wykonywanie innych zadań i poleceń zleconych przez Zarząd Spółki z zakresu spraw obrony cywilnej i obronności państwa.
2. Specjalista ds. Obronnych i Obrony Cywilnej, podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

Organizacja i Zadania Radcy Prawnego

§ 144

Do zadań Radcy Prawnego należy:

1. Świadczenie pomocy prawnej poprzez udzielanie wyjaśnień w zakresie stosowania prawa oraz opinii i porad prawnych obejmujących następujące kategorie spraw:
   1) opiniowanie pod względem formalno-prawnym projektów niżej wymienionych aktów prawnych Spółki i ich zmian:
      a) Aktu Założycielskiego Spółki,
      b) regulaminów komórek organizacyjnych Spółki,
      c) regulaminu organizacyjnego,
      d) regulaminu pracy,
      e) regulaminu wynagradzania pracowników,
      f) regulaminu świadczeń socjalnych,

g) uchwał Rady Nadzorczej.
   2) opiniowanie pod względem legalności projektów innych aktów prawnych wewnątrzzakładowych,
   3) opiniowanie pod względem formalno-prawnym projektów umów cywilno-prawnych zawieranych przez Spółkę lub wprowadzania zmian w/w umów,
   4) porady w zakresie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych,
   5) opiniowanie projektów dokumentów wnoszonych do organu założycielskiego w sprawie rozporządzenia mieniem Spółki,
2. Występowanie w charakterze pełnomocnika w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi.
3. Sporządzanie opinii prawnych w zakresie bieżącej działalności Spółki.
4. Zapewnianie pomocy prawnej podczas rokowań i negocjacji prowadzonych przez Spółkę.
5. Wydawanie opinii prawnej dotyczącej w szczególności:
   1) wydania aktu prawnego o charakterze ogólnym,
   2) spraw indywidualnych, skomplikowanych pod względem prawnym,
   3) rozwiązania z pracownikiem stosunku pracy bez wypowiedzenia,
   4) odmowy uznania zgłoszonych roszczeń,
   5) spraw związanych z postępowaniem przed organami orzekającymi,
   6) zawarcia ugody w sprawach majątkowych,
   7) umorzenia wierzytelności,
   8) zawiadomienia organu powołanego do ścigania przestępstw o stwierdzeniu przestępstwa ściganego z urzędu.
6. Radca Prawny nie jest związany poleceniem, co do treści opinii prawnej.
7. Samodzielnie prowadzenie spraw przed organami, dbając o należyte wykorzystanie przewidzianych przez prawo środków dla ochrony uzasadnionych interesów Spółki.

Inspektor ds. BHP i P. poż.

§ 145

Do zadań Inspektora ds. BHP i P/poż. należy:
1. Prowadzenie szkoleń wstępnych ogólnych w zakresie BHP pracowników przyjmowanych do pracy,
2. Organizowanie szkoleń podstawowych i okresowych dla pracowników Spółki,
3. Organizowanie szkoleń okresowych specjalistycznych dla osób obsługujących urządzenia wytwarzające pole elektromagnetyczne w.cz.
4. Współpraca z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich pracowników, wystawienie skierowań z określeniem zagrożeń na danym stanowisku pracy, prowadzenie rejestru badań okresowych.
5. Prowadzenie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
6. Udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, sporządzanie dokumentacji oraz opracowywanie wniosków wynikających z okoliczności wypadku oraz kontrola realizacji tych wniosków,
7. Prowadzenie rejestrów i sporządzania dokumentacji
   1) wypadków przy pracy,
   2) wypadków w drodze do i z pracy,
   3) podejrzenia o chorobę zawodową,
   4) przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
   5) postępowania po ekspozycji na krew lub inny potencjalnie materiał,
   6) zwrotu dofinansowania za zakup okularów do pracy przy monitorze ekranowym.

8. Dokonywanie oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą.
9. Opracowywanie szczegółowych instrukcji bhp na poszczególnych stanowiskach tj.
   1) środków ochrony indywidualnej,
   2) środków chemicznych,
   3) sprzętu medycznego,
   4) elektronarzędzi,
   5) urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne w.cz.
10. Doradztwo w zakresie zakupu i doboru odzieży i obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej.
11. Ewidencja przydziału odzieży i obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej.
12. Informowanie Zarządu o stwierdzonych zagrożeniach wraz z wnioskami zmierzającymi do ich usunięcia.
13. Sporządzanie Zarządowi raz do 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.
14. Organizowanie corocznych:
   1) testów specjalistycznych w Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej i Pracowni Hemodynamiki,
   2) pomiarów pola elektromagnetycznego wysokiej częstotliwości na Blokach Operacyjnych,
   3) kontroli sprzętu p/poż.
15. Uczestnictwo w konsultacjach w zakresie BHP w Zespole Zakażeń Szpitalnych.
16. Prowadzenie kontroli stanu zabezpieczenia p/poż. w Spółce.
17. Sprawowanie nadzoru nad rozmieszczaniem, sprawnością sprzętu i konserwacją sprzętu p/poż.
18. Opracowanie i aktualizacja instrukcji alarmowych na wypadek pożaru, oraz dróg ewakuacji.
19. Coroczne sprawozdania zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz. U. z 2012 r. poz. 890 z późn. zm.).

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością

§ 146

Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy:
1. Nadzór nad funkcjonowaniem, rozwojem i doskonaleniem sytemu zarządzania jakością.
2. Nadzór nad dokumentacja systemową – aktualizacja Księgi Zarządzania Jakością, procedur jakości i instrukcji.
3. Analiza funkcjonowania systemu zarządzania jakością, jego efektywności.
4. Sterowanie i rozwiązywanie problemów związanych z systemem zarządzania jakością.
5. Nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania jakością.
6. Przedstawianie Zarządowi Spółki sprawozdań dotyczących funkcjonowania systemu zarządzania jakością i wszelkich potrzeb związanych z jego funkcjonowaniem.
7. Stałe upowszechnianie wśród pracowników wiedzy dotyczącej wymagań związanych z systemem zarządzania jakością w kierunku podniesienia ich świadomości w tym zakresie.
8. Współpraca z instytucjami zewnętrznymi w zakresie funkcjonowania i doskonalenia systemu zarządzania jakością.
9. Inicjowanie szkoleń dla pracowników dotyczących systemu zarządzania jakością.
10. Planowanie i nadzorowanie przebiegu audytów wewnętrznych systemu zarządzania jakością.

11. Uczestnictwo i współpraca z jednostką certyfikującą w zakresie funkcjonowania i doskonalenia systemu zarządzania jakością oraz w zakresie przeprowadzania audytów zewnętrznych.
12. Nadzorowanie pracy zespołu audytorów oraz zespołów pracowniczych powołanych w Spółce, których działanie wpływa na funkcjonowanie systemu zarządzania jakością.
13. Monitoring i nadzór nad występowaniem niezgodności oraz nad działaniami zapobiegawczymi i korygującymi.
14. Podejmowanie zadań zgodnych z Normą PN-EN ISO 9001.

Administrator Bezpieczeństwa Informacji

§ 147

Do zakresu obowiązków Administratora Bezpieczeństwa Informacji należą:
1. Organizacja bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych zgodnie z wymogami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133 poz. 883 z późn. zmianami).
2. Zapewnienie przetwarzania danych zgodnie z uregulowaniami polityki bezpieczeństwa informacji.
3. Wydawanie i anulowanie Upoważnień do przetwarzania danych osobowych.
4. Prowadzenie Ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.
5. Prowadzenie postępowania wyjaśniającego w przypadku naruszenia ochrony danych osobowych.
6. Nadzór nad bezpieczeństwem danych osobowych.
7. Kontrola działań komórek organizacyjnych pod względem zgodności przetwarzania danych z przepisami o ochronie danych osobowych.
8. Inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie doskonalenia ochrony danych osobowych w Spółce.

Administrator Bezpieczeństwa Informacji ma prawo:
1. Wyznaczania, rekomendowania i egzekwowania wykonania zadań związanych z ochroną danych osobowych w całej organizacji.
2. Wstępu do pomieszczeń, w których zlokalizowane są zbiory danych i przeprowadzania niezbędnych badań lub innych czynności kontrolnych w celu oceny zgodności przetwarzania danych z ustawą.
3. Żądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego.
4. Żądać okazania dokumentów i wszelkich danych mających bezpośredni związek z problematyką kontroli.
5. Żądać udostępniania do kontroli urządzeń, nośników oraz systemów informatycznych służących do przetwarzania danych.

§ 148

Komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy Spółki zobowiązane są do współdziałania w celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu Leczniczego Spółki pod względem diagnostyczno-terapeutycznym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym oraz finansowym i administracyjno-gospodarczym.

ROZDZIAŁ VII
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 149

1. W celu zapewnienia pełnej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania medycznego, Spółka współdziała z innymi zakładami opieki zdrowotnej na zasadzie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Umowy podpisano:
   1) na udzielanie konsultacji specjalistycznych pacjentom hospitalizowanym oraz pracownikom Spółki (w ramach badań profilaktycznych),
   2) na przeprowadzanie specjalistycznych badań laboratoryjnych, histopatologicznych niezbędnych do pełnej diagnostyki pacjentów,
   3) na specjalistyczne badania przeprowadzane w Pracowniach Diagnostycznych:
   4) tomografii komputerowej,
   5) rezonansu magnetycznego,
   6) mammografii,
   7) na wykonywanie badań identyfikujących grupę krwi, prób krzyżowych oraz dostarczania krwi i preparatów krwiozastępczych i krwiopochodnych pacjentom hospitalizowanym,
   8) na usługi transportu sanitarnego.

§ 150

Zapewnienie ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii na podstawie zawartej umowy realizowane jest w oparciu o następujące zasady:

1. Dla pacjentów z przewlekłymi schorzeniami dodatkowymi, zwiększającymi ryzyko wystąpienia niewydolności krążeniowo-oddechowej w okresie pooperacyjnym, rezerwowane są miejsca w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 4 w Bytomiu na okres pooperacyjny. Pacjenci przyjmowani są po wcześniejszym uzgodnieniu między stronami.
2. W przypadku ostrego zachorowania lub zaostrzenia chorób dodatkowych następuje przekazanie chorego transportem sanitarnym do oddziału odpowiedniego dla rodzaju zachorowania, po telefonicznym kontakcie z lekarzem dyżurnym danego oddziału. W przypadku chorego wymagającego leczenia w oddziale intensywnej terapii, lekarz szpitala w pierwszej kolejności kontaktuje się z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 4 w Bytomiu, a w przypadku braku miejsca z koordynatorem Centrum Powiadamiania Kryzysowego. W przypadku ostrego zachorowania, lekarz dyżurny przekazuje pisemną informację na temat zastosowanego leczenia.

§ 151

1. W ramach współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej Podmiot Leczniczy konsultuje i leczy pacjentów z innych placówek opieki zdrowotnej.
2. Zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz odpłatności są każdorazowo określane w treści umów zawieranych pomiędzy Spółką a Zleceniodawcą na wykonywanie usług zdrowotnych.
3. W ramach zawartych umów udziela się świadczeń pacjentom, na podstawie indywidualnych zleceń wystawianych i podpisywanych przez lekarzy Zleceniodawcy z określeniem rodzaju badania/konsultacji opieczętowanych pieczęcią nagłówkową Zleceniodawcy.
4. Obciążanie Zleceniodawców dokonywane jest przez Dział Finansowo-Księgowy na podstawie sporządzonych przez komórkę organizacyjną wykonującą badanie,

miesięcznych imiennych wykazów pacjentów, na rzecz, których wykonane były badania/konsultacje z zaznaczeniem rodzaju badania/konsultacji oraz podaniem nazwy oddziału/poradni oraz nazwiska lekarza kierującego.

ROZDZIAŁ VIII
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 152

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych Podmiotu leczniczego.
2. Celem udzielania świadczeń zdrowotnych jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są w Zakładach Leczniczych Podmiotu Leczniczego wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz posiadające wymagane kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.
4. Podmiot Leczniczy zapewnia udzielanie świadczeń w sposób kompleksowy, obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej, oraz procedur medycznych związanych z udzielanymi świadczeniami.

§ 153

1. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane świadczeniobiorcy niezwłocznie lub niezwłocznie w niezbędnym zakresie w przypadku, gdy Spółka nie ma zawartej stosownej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. W razie braku możliwości udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej określonych w umowie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia z przyczyn leżących po stronie Spółki lub w związku z wystąpieniem siły wyższej, Spółka zapewnia udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przez innego świadczeniodawcę.

§ 154

1. Szpitalne świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są całodobowo, natomiast ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są zgodnie z obowiązującymi harmonogramami pracy poszczególnych poradni specjalistycznych.
2. W miejscach udzielania świadczeń Spółka podaje do wiadomości pacjentów informacje o godzinach udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń.
3. Spółka zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej.

§ 155

1. Świadczenia opieki zdrowotnej, zarówno ambulatoryjne, jak i szpitalne są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania.
2. W przypadku braku możliwości udzielenia świadczenia w momencie zgłoszenia się pacjenta do Szpitala, Ordynator Oddziału oraz Kierownicy Poradni lub osoby przez nich wyznaczone:
   1) ustalają kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej,

2) informują pisemnie świadczeniobiorcę o terminie udzielenia świadczenia oraz uzasadniają przyczyny wyboru tego terminu,
3) wpisują świadczeniobiorcę za jego zgodą lub zgodą jego przedstawiciela ustawowego w kolejnej pozycji listy oczekujących na udzielenie świadczenia,
4) wpisują datę i przyczynę skreślenia świadczeniobiorcy z prowadzonej przez siebie listy oczekujących,
5) zapewniają prawidłowość prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w odrębnych przepisach.

§ 156

W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalenia terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, Spółka informuje świadczeniobiorcę w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia i jego przyczynie. Informacja powinna być przekazana świadczeniobiorcy najpóźniej w dniu poprzedzającym pierwotnie wyznaczony termin udzielenia świadczenia.

§ 157

1. Listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają raz w miesiącu ocenie przez członków powołanych Zespołów ds. kwalifikacji świadczeniobiorców pod względem:
   1) prawidłowości prowadzenia dokumentacji
   2) czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia
   3) zasadności i przyczyn zmian terminów udzielania świadczeń
2. Zespół oceny przyjęć sporządza każdorazowo raport z oceny i przedstawia go Dyrektorowi ds. Medycznych.

§ 158

1. Na podstawie zlecenia lekarza Spółka zapewnia pacjentom bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem, w przypadkach:
   1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej,
   2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia,
2. W przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającego korzystanie ze środków transportu publicznego, Spółka na podstawie zlecenia lekarza zapewnia pacjentom bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego w celu odbycia leczenia – do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem.
3. W przypadkach innych niż wymienione powyżej, na podstawie zlecenia lekarza przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.

§ 159

1. Osoba ubiegająca się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej, finansowanego ze środków publicznych jest obowiązana przedstawić kartę ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Przedstawienie karty nie jest wymagane, jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
   1) Świadczeniobiorca potwierdzi swoją tożsamość przez okazanie:

a) dowodu osobistego,
b) paszportu,
c) prawa jazdy,
d) legitymacji szkolnej (dot. osoby która nie ukończyła 18 r.ż.)

2) Świadczeniobiorca zostanie pozytywnie zweryfikowany w systemie eWUŚ.

3. W przypadku negatywnej weryfikacji w systemie informatycznym, pacjent lub jego opiekun prawny składa oświadczenie o przysługujących uprawnieniach do świadczeń.
4. Dane osobowe pacjenta oraz opiekuna pacjenta wskazane w oświadczeniu są weryfikowane z dokumentem potwierdzającym jego tożsamość.
5. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji jest poświadczenie wydawane przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub dokument potwierdzający prawo do tych świadczeń, wystawiony przez zagraniczną instytucję właściwą.

§ 160

1. Spółka udziela świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentysty lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.
2. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Skierowanie nie jest wymagane do świadczeń:
   1) dla osób chorych na gruźlicę;
   2) dla osób zakażonych wirusem HIV;
   3) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych, kombatantów, żołnierzy zastępczej służby wojskowej, działaczy opozycji antykomunistycznej i osób represjonowanych z powodów politycznych oraz osób deportowanych do pracy przymusowej;
   4) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;
   5) w zakresie leczenia uzależnień:
      a) dla osób zgłaszających się z powodu uzależnienia;
      b) dla osób zgłaszających się z powodu współuzależnienia – osób spokrewnionych lub niespokrewnionych z osobą uzależnioną, wspólnie z nią zamieszkujących i gospodarujących, oraz osób, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym z osobą uzależnioną;
   6) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
   7) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
   8) dla osób, o których mowa w art. 47 ust. 1a i 1b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.), tj.:
      a) świadczeniobiorcom do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, kardiologii dziecięcej lub chirurgii dziecięcej;
      b) świadczeniobiorcom posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności bądź o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami:

konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

4. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.

§ 161

Wypisanie pacjenta ze Szpitala, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:

1. gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
2. na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
3. gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

§ 162

Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od upływu terminu, o którym mowa w § 165, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

ROZDZIAŁ IX
OPŁATY ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 163

1. Spółka udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 2a i 2b poniżej.

2a. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.

2b. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:

1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;

2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
2c. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w ust. 2a albo 2b powyżej, sąd bada:
1) interes uczestników postępowania;
2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
3) wolę zmarłego pacjenta;
4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.
3. Spółka udostępnia dokumentację medyczną również:
   1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
   2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli,
   3) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,
   4) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą,
   5) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510, z późn. zm.),
   6) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. poz. 447),
   7) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
   8) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
   9) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
   10) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
   11) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
   12) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
   13) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
   14) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
   15) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust.1;
   16) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;

17) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r., poz. 151 i 1669), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań;
18) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
   1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
   2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
   3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
   4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
   5) na informatycznym nośniku danych.
5. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez Spółkę, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
6. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana w sposób określony w pkt 4 ppkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.
7. Za udostępnianie dokumentacji medycznej w sposób określony w pkt 4 ppkt 2 i 5 oraz w pkt 6 Spółka pobiera opłaty.
   Maksymalna wysokość opłaty obliczana jest na podstawie przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 39, 730 i 752 z póz. zm.):
   1) za jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – 0,002 przeciętnego wynagrodzenia;
   2) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia;
   3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia.

Aktualna informacja o wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej jest zamieszczana na stronie internetowej Spółki.

8. Opłaty, o której mowa w pkt 7, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
   1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w pkt 4, ppkt 2 i 5 oraz pkt 6,
   2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
   3) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

ROZDZIAŁ X
ORGANIZACJA I ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 164

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie istniejących przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Spółka udziela pacjentom świadczeń zdrowotnych odpłatnie, w przypadku gdy świadczenia te nie zostały objęte umową zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innymi podmiotami, z którymi Spółka podpisała umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest zgodny z organizacją i zadaniami poszczególnych komórek organizacyjnych Podmiotu Leczniczego, z zastrzeżeniem, że pacjent powinien wnieść opłatę do kasy Spółki przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego.

ROZDZIAŁ XI
OPŁATY ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH ORAZ INNE USŁUGI

§ 165

1. Spółka pobiera opłaty za świadczone usługi w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych osobom innym, niż wymienione w § 168 ust. 1 oraz za świadczenia, o których mowa w § 168 ust. 2;
2. Wysokość opłat, za świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 pkt 1) ustala Zarząd Spółki. Cennik usług medycznych, stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.
   Cennik usług podawany jest do ogólnej wiadomości poprzez zamieszczanie na tablicy ogłoszeń w Spółce oraz na stronie internetowej.
3. Przy ustalaniu wysokości opłaty, Zarząd Spółki uwzględnia rzeczywiste koszty udzielania świadczenia zdrowotnego.

ROZDZIAŁ XII
POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZGONU PACJENTA OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK OSÓB ZMARŁYCH

§ 166

1. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci lekarz dyżurny Oddziału, niezwłocznie zawiadamia wskazaną przez pacjenta osobę, instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.
2. W przypadku zgonu w Szpitalu, pielęgniarka dyżurna oddziału niezwłocznie zawiadamia o śmierci pacjenta lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego, który po przeprowadzeniu oględzin, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.
3. W razie śmierci pacjenta pielęgniarka dyżurna Oddziału zobowiązana jest do należytego przygotowania zwłok poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania. Czynności te nie stanowią przygotowania zwłok zmarłego do pochowania.
4. Po stwierdzeniu zgonu pacjenta:

1) lekarz dyżurny oddziału wypełnienia kartę skierowania zwłok do chłodni zawierającą:
   a) imię i nazwisko osoby zmarłej;
   b) numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
   c) datę i godzinę zgonu;
   d) godzinę skierowania zwłok osoby zmarłej do chłodni;
   e) imię, nazwisko i podpis osoby sporządzającej kartę.
2) pielęgniarka dyżurna oddziału zobowiązana jest do:
   a) założenia na przegubie dłoni albo stopy identyfikatora zawierającego:
      – imię i nazwisko osoby zmarłej;
      – numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
      – datę i godzinę zgonu;
   b) zapewnienia przebywania zwłok w oddziale szpitalnym przez okres 2 godzin w chłodnym miejscu z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej;
   c) zgłoszenia faktu zgonu pielęgniarce dyżurnej Izby Przyjęć;
   d) odnotowania w raporcie pielęgniarskim godziny odbioru zwłok przez chłodnię.

Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania zwłok do chłodni oraz na identyfikatorze dokonuje się oznaczenia „NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.

W razie zgonu osoby zmarłej na chorobę zakaźną stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity: Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.).

W razie zgonu osoby zmarłej w czasie odbywania kary pozbawienia wolności, stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 10 ust. 5 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

5. Pielęgniarka dyżurna Izby Przyjęć zobowiązana jest do:
   1) powiadomienia o zgonie Firmy, z którą Spółka zawarła umowę na świadczenie usług w zakresie transportu, sekcji i przechowywania w chłodni zwłok zgodnie z obowiązującymi przepisami, podając przy zgłoszeniu nazwę Spółki, godzinę zgonu pacjenta oraz oddział, z którego należy zabrać zwłoki;
   2) odnotowania faktu odbioru zwłok w Książce Zgonów.
6. Dyrektor ds. Medycznych na wniosek Ordynatora Oddziału, lub w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii, zarządza zaniechanie sekcji.
7. Zwłoki pacjenta, który zmarł w Szpitalu, mogą być poddane sekcji w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala z zastrzeżeniem pkt 8.
8. Zwłoki osoby, która zmarła w Szpitalu, nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
9. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w pkt 8 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w pkt 8.
10. Przepisów pkt 7 – 9 nie stosuje się w przypadkach:
    1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie;
    2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny:
    3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
11. W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.
12. Usługi medyczne w zakresie sekcji i przechowywania zwłok Spółka realizuje zgodnie z następującymi warunkami określonymi w umowie zawartej w tym zakresie:

1) Usługodawca zobowiązany jest do przeprowadzania sekcji zwłok na zlecenie Szpitala w czasie po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu i przed upływem 72 godzin od stwierdzenia zgonu oraz dokumentowania wykonanych badań sekcyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2) Badania sekcyjne wykonywane będą przez lekarza posiadającego kwalifikacje wymagane w tym zakresie.
3) Usługa przechowywania zwłok obejmuje:
   a) przechowywanie zwłok zmarłych pacjentów w chłodni nie dłużej niż 72 godziny, chyba, że:
      – nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby uprawnione do pochowania osoby zmarłej, o których mowa w art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity: Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.);
      – w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie lub śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;
      – przemawiają za tym inne niż wymienione powyżej ważne przyczyny, za zgodą albo na wiosek osoby uprawnionej do pochowania osoby zmarłej.
   b) nieodpłatne wydawanie zgodnie z obowiązującymi przepisami i dokumentacją zwłok pacjentów osobie uprawnionej do pochówku.
   c) usługa realizowana będzie przez Usługobiorcę 7 dni w tygodniu, całodobowo.
   d) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin jest zgodna z cennikiem stanowiącym załącznik do umowy zawartej z podwykonawcą.

ROZDZIAŁ XIII
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

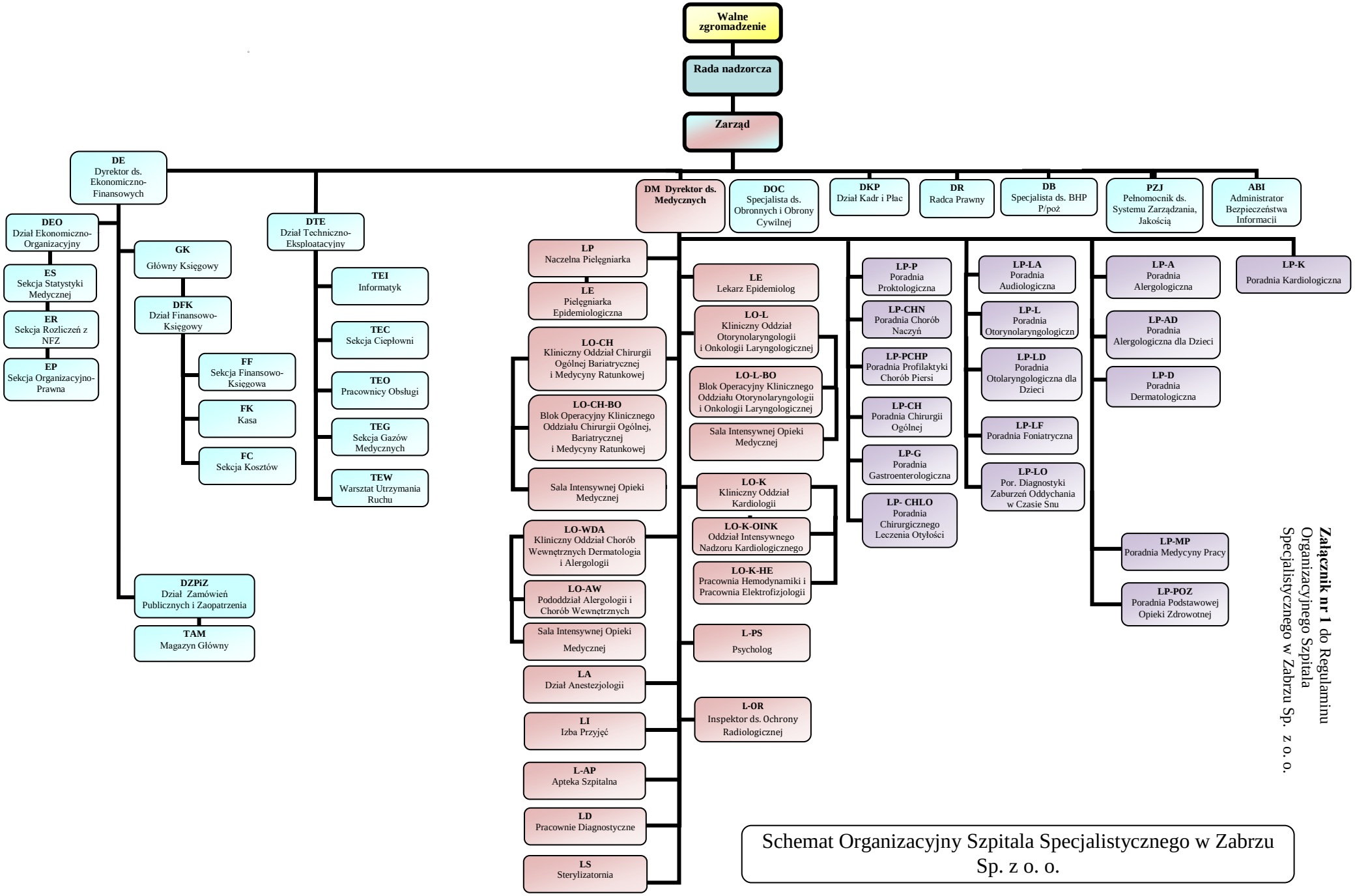
§ 167

1. Zmiany niniejszego Regulaminu Organizacyjnego albo ustalenie nowego Regulaminu Organizacyjnego są dokonywane w formie uchwały Zarządu, wymagającej zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą w formie uchwały.
2. Zmiana Regulaminu Organizacyjnego albo ustalenie nowego Regulaminu Organizacyjnego nie wymagają zachowania formy, w jakiej został sporządzony akt przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w Spółkę.

§ 168

Niniejszy Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością.

Załączniki:
1. Schemat Organizacyjny Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o .o .
2. Cennik Usług Medycznych



Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o. o.

Schemat Organizacyjny Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o. o.

Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu Sp. z o. o.

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH

I. BADANIA RTG

Lp.	Nazwa	Cena
1.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ P-A	40,00 zł
2.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ BOK	40,00 zł
3.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ P-A+BOK Z KONTRASTEM	55,00 zł
4.	RTG KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO A-PA + BOK	50,00 zł
5.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO A-P+BOK	40,00 zł
6.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO SKOŚNE -PRAWE LUB LEWE	25,00 zł
7.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO CZYNNOŚCIOWE /3 PROJEKCJE/	40,00 zł
8.	RTG KRĘGOSŁUPA W POZYCJI STOJĄCEJ A-P	35,00 zł
9.	RTG KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWEGO A-P + BOK	55,00 zł
10.	RTG KRĘGOSŁUPA CELOWANE NA WYZNACZONE KRĘGI	45,00 zł
11.	RTG KOŚCI KRZYŻOWEJ LUB OGONOWEJ A-P +BOK	45,00 zł
12.	RTG KOŚCI NOSOWEJ	25,00 zł
13.	RTG KOŚCI PIĘTOWEJ	35,00 zł
14.	RTG KOŚCI PODUDZIA A-P +BOK	40,00 zł
15.	RTG KOŚCI UDOWEJ A-P +BOK	40,00 zł
16.	RTG KOŚCI RAMIENIOWEJ /2 PROJEKCJE/	40,00 zł
17.	RTG KOŚCI PRZEDRAMIENIA A-P+ BOK	40,00 zł
18.	RTG STAWU BIODROWEGO A-P	35,00 zł
19.	RTG STAWU ŁOKCIOWEGO A-P + BOK	40,00 zł
20.	RTG STAWU KOLANOWEGO A-P+ BOK	40,00 zł
21.	RTG STAWU SKOKOWEGO A-P+ BOK	40,00 zł
22.	RTG RZEPKI BOCZNE I OSIOWE	40,00 zł
23.	RTG CZASZKI P-A+BOK	40,00 zł

24.	RTG OCZODOŁÓW P-A+BOK	35,00 zł
25.	RTG ZATOK -PA	35,00 zł
26.	RTG ŻUCHWY WG CIESZYŃSKIEGO	35,00 zł
27.	RTG JAMY BRZUSZNEJ A-P	30,00 zł
28.	RTG MIEDNICY A-P	45,00 zł
29.	RTG ŻEBRA	40,00 zł
30.	RTG MOSTKA	40,00 zł
31.	RTG OBOJCZYKA, BARKU	40,00 zł
32.	RTG ŁOPATKI A-P + BOK	45,00 zł
33.	RTG NADGARSTKA A-P + BOK	35,00 zł
34.	RTG DŁONI - PORÓWNAWCZE	40,00 zł
35.	RTG PALCÓW A-P + BOK	35,00 zł
36.	RTG STOPY, DŁONI A-P+ BOK	40,00 zł
37.	RTG STÓP - PORÓWNAWCZE	40,00 zł
38.	RTG PRZEŁYKU Z KONTRASTEM	34,00 zł
39.	RTG ŻOŁĄDKA Z KONTRASTEM	40,00 zł
40.	UROGRAFIA ZWYKŁA	200,00 zł
41.	WLEW KONTRASTOWY JELITA GRUBEGO	200,00 zł
42.	GOPP /PRZEŁYK+ŻOŁĄDEK+DWUNASTNICA/	100,00 zł
43.	SKOPIA /KLATKI PIERSIOWEJ,JAMY BRZUSZNEJ I INNE/	30,00 zł
44.	WYNIK BADANIA NA KLISZY (Film 20x25 cm)	15,00 zł
45.	WYNIK BADANIA NA PAPIERZE (35x43 cm)	10,00 zł
46.	WYNIK BADANIA NA PAPIERZE A4	5,00 zł
47.	DODATKOWA KOPIA WYNIKU BADANIA NA PŁYCIE CD	5,00 zł
48.	OPIS ZDJĘCIA WŁASNEGO	15,00 zł

Ceny uwzględniają opis badania.
Standardowo wynik badania RTG wydawany jest na płytce CD. Na życzenie Pacjenta dodatkowo wynik badania wydawany jest na kliszy lub papierze za odpłatnością.

II. BADANIA USG

Lp.	Nazwa	Cena
1.	USG JAMY BRZUSZNEJ	60,00 zł
2.	USG TARCZYCY	50,00 zł
3.	USG SUTKÓW	70,00 zł
4.	USG PROSTATY I PĘCHERZA MOCZOWEGO	50,00 zł
5.	USG SZYI	60,00 zł
6.	USG ŚLINIANEK	40,00 zł
7.	USG JĄDER I MOSZNY	60,00 zł
8.	USG NARZĄDU RODNEGO KOBIET	50,00 zł
9.	USG WĘZŁÓW CHŁONNYCH (OBWODOWYCH) I DROBNYCH STRUKTUR TKANKOWYCH	50,00 zł
10.	DOPLEROWSKIE BADANIE TĘTNIC KOŃCZYNY DOLNEJ (JEDNA KOŃCZYNA)	85,00 zł
11.	DOPLEROWSKIE BADANIE PRZEPŁYWÓW ŻYLNYCH KOŃCZYNY DOLNEJ (JEDNA KOŃCZYNA)	85,00 zł
12.	DOPLEROWSKIE BADANIE TĘTNIC SZYJNYCH	70,00 zł

III. PRACOWNIA AUDIOMETRYCZNA

Lp.	Nazwa	Cena
1.	BADANIE AUDIOMETRYCZNE	45,00 zł
2.	BADANIE BERA	250,00 zł
3.	TYMPANOGRAM	40,00 zł
4.	TYMPANOGRAM+MULTIFREKWENCJA lub REFLEKS	50,00 zł
5.	ENG (BŁĘDNIK)	150,00 zł
6.	BADANIE ABR - PRÓG SŁYSZENIA	150,00 zł
7.	BADANIE ABR - LATENCJE	100,00 zł
8.	OTOEMISJA	100,00 zł

IV. BADANIA DIAGNOSTYCZNE NA ODDZIALE LARYNGOLOGII

Lp.	Nazwa	Cena
1.	ENDOSKOPIA LUPOWA WOLFA	120,00 zł

2.	RINOMANOMETRIA	70,00 zł

V. SPECJALISTYCZNA DIAGNOSTYKA KARDIOLOGICZNA

Lp.	Nazwa	Cena
1.	BADANIE EKG Z OPISEM	15,00 zł
2.	OPIS BADANIA EKG	15,00 zł
3.	UKG	100,00 zł
4.	UKG PRZEZPRZEŁYKOWE	300,00 zł
5.	UKG OBCIĄŻENIOWE	150,00 zł
6.	HOLTER EKG	100,00 zł
7.	HOLTER RR	80,00 zł
8.	SPIROMETRIA	35,00 zł
9.	ERGOSPIROMETRIA	130,00 zł
10.	BADANIE WYSIŁKOWE SERCA NA BIEŻNI	100,00 zł
11.	KONTROLA PRACY I PROGRAMOWANIE ROZRUSZNIKA SERCA	70,00 zł
12.	KONTROLA PRACY I PROGRAMOWANIE KARDIOWERTERA/DEFIBRYLATORA	100,00 zł
13.	KONSULTACJA Z KONTROLĄ ROZRUSZNIKA/KARDIOWERTERA	250,00 zł
14.	KONSULTACJA Z BADANIEM UKG	250,00 zł

VI. ZABIEGI KARDIOLOGICZNE

Lp.	Nazwa	Cena
1.	ZAŁOŻENIE ELEKTRODY CZASOWEJ	1 000,00 zł
2.	KORONAROGRAFIA	1 700,00 zł.
3.	CEWNIKOWANIE PRAWEGO SERCA	1 700,00 zł
4.	HOSPITALIZACJA z wszczepieniem rozrusznika jednojamowego	7 000,00 zł
5.	HOSPITALIZACJA z wszczepieniem rozrusznika dwujamowego	8 000,00 zł
6.	HOSPITALIZACJA DIAGNOSTYCZNA z koronarografią	3 500,00 zł
7.	HOSPITALIZACJA z koronarografią i angioplastyką • Jednego naczynia (1 stent) • Dwóch naczyń (2 stenty)	 8 000,00 zł 10 000,00 zł

	• Trzech naczyń (3 stenty) • Każdy kolejny stent DES	12 000,00 zł 2 000,00 zł

VII. ZABIEGI DERMATOLOGICZNE, TESTY I INNE BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Lp.	Nazwa	Cena
1.	OCENA DERMATOSKOPOWA ZMIAN SKÓRNYCH WRAZ Z PORADĄ	100,00 zł
2.	BIOPSJA ZMIANY SKÓRNEJ WRAZ Z OCENĄ HIST-PAT	150,00 zł
3.	KRIOCHIRURGIA CIEKŁYM AZOTEM : do 3 zmian	50,00 zł
4.	KRIOCHIRURGIA CIEKŁYM AZOTEM : od 3 do 5 zmian	60,00 zł
5.	KRIOCHIRURGIA CIEKŁYM AZOTEM : powyżej 5 zmian	70,00 zł
6.	ELEKTROKOAGULACJA: usunięcie pojedynczego włókniaka	20,00 zł
7.	ELEKTROKOAGULACJA: usunięcie rozszerzonych naczyń krwionośnych do 30 ukłuć	120,00 zł
8.	ELEKTROKOAGULACJA: usunięcie naczynia gwiaździstego	40,00 zł
9.	TESTY NASKÓRKOWE : STANDARD I i II lub KOSMETYKI lub ŻYWICE lub BARWNIKI	100,00 zł
10.	TESTY PUNKTOWE : PRICK TEST (18 ALERGENÓW) ALERGENY WZIEWNE I POKARMOWE	80,00 zł
11.	SPIROMETRIA	35,00 zł

VIII. PRACOWNIA MYKOLOGII

Lp.	Nazwa	Rodzaj Materiału	Cena
1.	BADANIE MYKOLOGICZNE W KIERUNKU DROŻDŻAKÓW	kał, plwocina **wymaz z :**jamy ustnej, odbytu, oka, ucha, nosa, owrzodzeń skóry, zatok cewki moczowej pochwy/sromu	35,00 zł
2.	BADANIE MYKOLOGICZNE W KIERUNKU DROŻDŻAKÓW I GRZYBÓW PLEŚNIOWYCH	plwocina **wymaz z :** oka, ucha, nosa, zatok	50,00 zł

3.	BADANIE MYKOLOGICZNE W KIERUNKU DROŻDŻAKÓW , DERMATOFITÓW I GRZYBÓW PLEŚNIOWYCH	**zeskrobiny :** skóra, włosy i skóra głowy, paznokieć	50,00 zł
4.	ANTYMYKOGRAM (TEST NA LEKOWRAŻLIWOŚĆ)	wymaz z błon śluzowych	50,00 zł
5.	BADANIE BAKTERIOLOGICZNE W KIERUNKU RZEŻĄCZKI	**wymaz z:** cewki moczowej, pochwy, szyjki macicy	30,00 zł
6.	BADANIE W KIERUNKU RZĘSISTKA	**wymaz z:** cewki moczowej , pochwy	30,00 zł
7.	PANEL BADAŃ W KIERUNKU RZEŻĄCZKI+RZĘSISTKA+DROŻDŻAKÓW	**wymaz z:** cewki moczowej pochwy, szyjki macicy	80,00 zł
8.	PANEL BADAŃ W KIERUNKU RZĘSISTKA+DROŻDŻAKÓW	**wymaz z:** cewki moczowej, pochwy	60,00 zł

IX. KONSULTACJE LEKARSKIE

Lp.	Nazwa	Cena
1.	KONSULTACJA KARDIOLOGICZNA*	120,00 zł
2.	KONSULTACJA CHIRURGICZNA*	120,00 zł
3.	KONSULTACJA LARYNGOLOGICZNA*	120,00 zł
4.	KONSULTACJA DERMATOLOGICZNA / ALERGOLOGICZNA*	120,00 zł
5.	KONSULTACJA PROFESORSKA*	150,00 zł

*Cena konsultacji nie obejmuje badań diagnostycznych

X. OPŁATA ZA POBYT OPIEKUNA/GOŚCIA W SZPITALU

Lp.	Nazwa	Cena Brutto (8% VAT)
1.	1 DOBA POBYTU OPIEKUNA NA ODDZIALE LARYNGOLOGII	43,20 zł

Lp.	Nazwa	Cena*
1.	1 DOBA POBYTU OPIEKUNA NA ODDZIALE LARYNGOLOGII	40,00 zł

*opłata zwolniona z podatku VAT w przypadku przedłożenia przez opiekuna zaświadczenia lekarskiego uzasadniającego konieczność pobytu opiekuna wraz z pacjentem w trakcie leczenia na oddziale szpitalnym

Lp.	Nazwa	Cena Brutto (8% VAT)
1.	DOBA POBYTU- DWUOSOBOWY POKÓJ GOŚCINNY	150,00 zł

XI. OPŁATA ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK POWYŻEJ 72 GODZIN

Lp.	Nazwa	Cena Brutto (8% VAT)
1.	1 DOBA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK	89,80 zł

XII. PORADY LEKARSKIE

Lp.	Nazwa	Cena
1.	PORADA KARDIOLOGICZNA*	60,00 zł
2.	PORADA KARDIOLOGICZNA Z EKG	70,00 zł
3.	PORADA CHIRURGICZNA*	60,00 zł
4.	PORADA LARYNGOLOGICZNA*	60,00 zł
5.	PORADA LARYNGOLOGICZNA WRAZ Z PODST. DIAGNOSTYKĄ (TYMPANOGRAM I BADANIE AUDIOMETRYCZNE)	100,00 zł
6.	PORADA FONIATRYCZA Z VIDEOSTROBOSKOPIĄ	120,00 zł
7.	PORADA DERMATOLOGICZNA /ALERGOLOGICZNA*	60,00 zł
8.	PORADA PROFESORSKA*	140,00 zł

*Cena porad nie obejmuje badań diagnostycznych

XIII. HOSPITALIZACJE

1. Do wyceny świadczeń przyjmuje się liczbę punktów zgodnie z grupą JGP, przyjętych w katalogu świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia wg poniższych cen:

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Cena jednostkowa punktu
1.	Oddział Kardiologii	1,00 zł

2.	Oddział Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej	1,60 zł
3.	Oddział Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii	1,20 zł
4.	Oddział Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	1,05 zł

W przypadku, gdy zakres zrealizowanych procedur medycznych będzie przekraczał standardowy zakres grupy JGP, koszt hospitalizacji będzie kalkulowany indywidualnie.

2. Wprowadza się cennik następujących zabiegów komercyjnych na Oddziale Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej:

Lp.	**Zabieg**	**Cena**
1.	Adenotomia	4 000,00 zł
	Adenotomia + paracenteza	4 500,00 zł
	Adenotomia + Drenaż	5 000,00 zł
	Adenotomia + Tonsilektomia	5 500,00 zł
	Adenotomia + Tonsilektomia + Drenaż	6 000,00 zł
2.	Tonsilektomia – dzieci	4 500,00 zł
	Tonsilektomia – dorośli	4 800,00 zł
3.	Drenaż	3 000,00 zł
4.	Sphincteroplastyka (UPPP)	5 500,00 zł
5.	Direktoskopia Kleinsesser	4 000,00 zł
6.	Direktoskopia z użyciem lasera CO_2	6 000,00 zł – 7 500,00 zł
	Brodawczaki	*6 000,00 zł*
	Chordektomia prosta	*6 500,00 zł*
	Chordektomia poszerzona	*7 500,00 zł*
	Arytenoidektomia z chordektomią tylną	*7 000,00 zł*
7.	Stapedotomia	7 000,00 zł
8.	Myringoplatyka	5 500,00 zł
9.	Ossikuloplastyka	7 000,00 zł
10.	FESS	7 500,00 zł
11.	FESS z nawigacją	8 000,00 zł
12.	FESS balonikowanie z nawigacją	9 000,00 zł
13.	Przegroda	5 000,00 zł
14.	LAUP	4 500,00 zł
15.	Usunięcie zmiany języka	3 000,00 zł

16.	Usunięcie kostniaka przewodu	6 500,00 zł
17.	Wędzidełko	1 000,00 zł
18.	Torbiel, węzły - szyja	6 000,00 zł
19.	Konchotomia /konchoplastyka	5 000,00 zł
20.	Operacja endoskopowa dróg łzowych (DCR)	7 500,00 zł
21.	Usunięcie ślinianki przyusznej	9 000,00 zł
22.	Usunięcie guza ślinianki - reoperacja	12 000,00 zł
23.	Wyłącznie balonikowanie nawigowane	7 500,00 zł
24.	Mastoidektomia z rekonstrukcją	8 000,00 zł
25.	Sinusaskopia	4 500,00 zł
26.	Usunięcie przedłużonych wyrostków rylcowatych	5 500,00 zł
27.	Rynofyma	5 000,00 zł

3. Wprowadza się cennik następujących zabiegów komercyjnych na Oddziale Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii:

Lp.	**WYSZCZEGÓLNIENIE**	**Cena jednostkowa**
1.	Leczenie pokrzywki przewlekłej - wizyta ambulatoryjna - podanie leku biologicznego omalizumab	1 900,00 zł / 3 400,00 zł
2.	Diagnostyka i leczenie pokrzywki- pobyt szpitalny 2-3 dni w tym szeroki panel testów, próby prowokacyjne	3 700,00 zł - 5 000,00 zł
3.	Diagnostyka i leczenie wybranych chorób skóry pobyt szpitalny 3-4 dni w tym:	1 980,00 zł - 4 920,00 zł
	łuszczyca	*1 980,00 zł*
	wyprysk	*1 980,00 zł*
	choroby tkanki łącznej	*2 160,00 zł*
	choroby pęcherzowe	*4 920,00 zł*
4.	Kwalifikacja do biologicznego leczenia łuszczycy - podanie leku biologicznego pobyt szpitalny 1 - 2 dni	1 440,00 zł - 1 980,00 zł (+)koszt leku biologicznego
5.	Biologiczne leczenie łuszczycy - kontrola w trakcie leczenia - pobyt szpitalny 1-2 dni	1 200,00 zł (+)koszt leku biologicznego
6.	Leczenie łuszczycy - podanie leku biologicznego - wizyta ambulatoryjna	60,00 zł (+)koszt leku biologicznego
7.	Diagnostyka alergii na jad owadów i odczulanie na jad osy i pszczoły	
	Badanie lekarskie wraz z oceną	*250,00 zł*
	Testy płatkowe, szczepionki	*wg cen rynkowych*
	Prowadzenie odczulania	*3 000,00 zł*

8.	Diagnostyka alergii na metale	500,00 zł - 800,00 zł
9.	Immunoterapia szybka na pyłki roślin	750,00 zł
10.	Dermatoskopowa ocena znamion	150,00 zł
11.	Biopsja skórna z badaniem histopatologicznym	300,00 zł
12.	Usuniecie chirurgiczne zmiany z badaniem histopatologicznym, kontrolą po zabiegu i usunięciem szwów - 1 zmiana	400,00 zł
	Kazda następna zmiana	200,00 zł
13.	Łyżeczkowanie zmian skórnych - 1 zmiana	100,00 zł
	Każda następna	40,00 zł
14.	Kriochirurgiczne usuwanie zmian - za jedną zmianę	40,00 zł
15.	Elektrokoagulacja zmian skórnych - 1 zmiana	80,00 zł
	Każda następna	40,00 zł
	20 zmian z jednej okolicy	500,00 zł
16.	Laserowe usunięcie zmiany skórnej - 1 zmiana	150,00 zł
	Każda następna	50,00 zł
	20 zmian z jednej okolicy	600,00 zł
17	Leczenie naczyniaków skóry - metoda kriochirurgiczna - za zabieg (w zależności od wielkości zmiany)	50,00 zł
18.	Leczenie naczyniaków rubinowych/gwiaździstych - elektrokoalugacja (zależności od wielkości zmiany)	50,00 zł
19.	Leczenie naczyniaków rubinowych/gwiaździstych - laseroterapia (zależności od wielkości zmiany)	60,00 zł
20.	Konsultacje specjalistyczne w zakresie diagnostyki i leczenia pokrzywki	300,00 zł

W przypadku innych zabiegów niż wymienione powyżej, przyjmuje się wycenę punktową przedstawioną w punkcie XII.1.4.

XIV. ŚWIADCZENIA w IZBIE PRZYJĘĆ

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Cena jednostkowa
1.	Świadczenia podstawowe – porada lekarska	
1.1	w zakresie kardiologii	45,00 zł

1.2	w zakresie chirurgii	70,00 zł
1.3	w zakresie dermatologii	45,00 zł
1.4	w zakresie laryngologii	35,00 zł
2.	Świadczenia zabiegowe	
2.1	w zakresie kardiologii	180,00 zł
2.2	w zakresie chirurgii	200,00 zł
2.3	w zakresie dermatologii	130,00 zł
2.4	w zakresie laryngologii	130,00 zł

XV. PRACOWNIA ENDOSKOPOWA

Lp.	Zabieg	Cena
1.	Gastroskopia diagnostyczna	250,00 zł
2.	Gastroskopia diagnostyczna + test ureazowy	280,00 zł
3.	Gastroskopia + polipektomia (z uwzględnieniem badania hist.-pat)	700,00 zł
4.	Rektoskopia	150,00 zł
5.	Rektoskopia + wycinki hist.-pat.	250,00 zł
6.	Kolonoskopia diagnostyczna	450,00 zł
7.	Kolonoskopia z polipektomią (z uwzględnieniem badania hist.-pat)	800,00 zł – 1 000,00 zł
8.	Kolonoskopia z mukozektomią	1 200,00 zł
9.	Założenie balona żołądkowego w leczeniu otyłości	8 500,00 zł
10.	Usunięcie balona żołądkowego w leczeniu otyłości	2 000,00 zł
11.	Znieczulenie do zabiegu endoskopowego	150,00 zł

XVI. UDOSTEPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Lp.	Nazwa	Cena
1.	ZA JEDNĄ STRONĘ WYCIĄGU LUB ODPISU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	**9,60** zł
2.	ZA JEDNĄ STRONĘ KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	**0,30** zł
3.	SPORZADZENIE WYCIĄGU, ODPISU LUB KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ NA ELEKTRONICZNYM NOŚNIKU DANYCH	**1,90** zł

* Maksymalna wysokość opłaty obliczana jest na podstawie przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej

Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2018r., poz. 1270 i 2245 oraz 2019 poz. 39,730 i 752 z późn. zm.).