

# Regulamin Organizacyjny

## „REPTY”

Górnośląskiego Centrum Rehabilitacji  
im. Gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach



Tarnowskie Góry, maj 2025

## Spis treści

|        |                                                                                                           |    |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.     | Spis pojęć .....                                                                                          | 4  |
| 2.     | Ogólna charakterystyka GCR „REPTY” .....                                                                  | 4  |
| 2.1    | Nazwa podmiotu leczniczego, adres siedziby, forma organizacyjno-prawna. ....                              | 4  |
| 2.2    | Dane rejestrowe .....                                                                                     | 4  |
| 2.3    | Majątek .....                                                                                             | 5  |
| 3.     | Cele i zadania .....                                                                                      | 5  |
| 4.     | Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych .....                        | 5  |
| 5.     | Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych .....                                                            | 6  |
| 6.     | Struktura organizacyjna .....                                                                             | 6  |
| 7.     | Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych .....              | 8  |
| 7.1    | Przebieg udzielania świadczeń w trybie stacjonarnym .....                                                 | 8  |
| 7.2    | Przebieg udzielania świadczeń w trybie ambulatoryjnym .....                                               | 9  |
| 7.3    | Postępowanie w przypadku naruszenia zasad udzielania świadczeń zdrowotnych i regulacji wewnętrznych ..... | 9  |
| 8.     | Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat .....                   | 9  |
| 9.     | Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych .....                                        | 10 |
| 9.1    | Pion Dyrektora .....                                                                                      | 10 |
| 9.1.1  | Sekretariat Dyrektora .....                                                                               | 10 |
| 9.1.2  | Dział Fizjoterapii .....                                                                                  | 10 |
| 9.1.3  | Dział Kadr .....                                                                                          | 11 |
| 9.1.4  | Dział Szkoleń, Specjalizacji, Funduszy Pomocowych i Nadzoru Projektów .....                               | 11 |
| 9.1.5  | Dział Techniczno-Inwestycyjny .....                                                                       | 12 |
| 9.1.6  | Dział Organizacji .....                                                                                   | 14 |
| 9.1.7  | Sekcja Gospodarki i Zaopatrzenia .....                                                                    | 15 |
| 9.1.8  | Archiwum Zakładowe .....                                                                                  | 17 |
| 9.1.9  | Biblioteka i Czytelnia .....                                                                              | 18 |
| 9.1.10 | Zespół ds. Jakości .....                                                                                  | 18 |
| 9.1.11 | Sekcja Zamówień Publicznych .....                                                                         | 18 |
| 9.1.12 | Sekcja Informatyki .....                                                                                  | 19 |
| 9.1.13 | Stanowisko ds. BHP .....                                                                                  | 19 |
| 9.1.14 | Inspektor Ochrony Danych .....                                                                            | 20 |
| 9.1.15 | Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej .....                                                                | 20 |
| 9.1.16 | Inspektor Nadzoru Inwestorskiego .....                                                                    | 21 |
| 9.1.17 | Inspektor ds. Obronnych i Rezerw .....                                                                    | 22 |
| 9.1.18 | Inspektor ds. Ochrony Przeciwpożarowej .....                                                              | 22 |

|        |                                                                                                                                                                                                                                               |    |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 9.1.19 | Kapelan Szpitalny .....                                                                                                                                                                                                                       | 23 |
| 9.1.20 | Audyt Wewnętrzny .....                                                                                                                                                                                                                        | 23 |
| 9.1.21 | Wieloosobowe Stanowisko Obsługi Prawnej .....                                                                                                                                                                                                 | 24 |
| 9.2    | Pion Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa .....                                                                                                                                                                                                  | 24 |
| 9.2.1  | Punkt Obsługi Skierowań .....                                                                                                                                                                                                                 | 24 |
| 9.2.2  | Komisja Lekarska ds. Przyjęć Pacjentów .....                                                                                                                                                                                                  | 24 |
| 9.2.3  | Izba Przyjęć .....                                                                                                                                                                                                                            | 24 |
| 9.2.4  | Oddziały Szpitalne .....                                                                                                                                                                                                                      | 25 |
| 9.2.5  | Poradnie Specjalistyczne .....                                                                                                                                                                                                                | 25 |
| 9.2.6  | Centralny Punkt Planowania Rehabilitacji .....                                                                                                                                                                                                | 25 |
| 9.2.7  | Ośrodek Rehabilitacji Diennej .....                                                                                                                                                                                                           | 26 |
| 9.2.8  | Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej .....                                                                                                                                                                                                        | 26 |
| 9.2.9  | Dział Diagnostyki Obrazowej .....                                                                                                                                                                                                             | 26 |
| 9.2.10 | Pracownia Tomografii Komputerowej .....                                                                                                                                                                                                       | 26 |
| 9.2.11 | Pracownie Diagnostyki Nieinwazyjnej (układu krążenia, narządu ruchu, elektromiografia).<br>.....                                                                                                                                              | 26 |
| 9.2.12 | Punkt Analityki Medycznej .....                                                                                                                                                                                                               | 26 |
| 9.2.13 | Dział Statystyki Medycznej, Rozliczania i Kontraktowania Świadczeń .....                                                                                                                                                                      | 26 |
| 9.2.14 | Apteka Szpitalna .....                                                                                                                                                                                                                        | 27 |
| 9.2.15 | Pracownik Socjalny .....                                                                                                                                                                                                                      | 27 |
| 9.2.16 | Sekcja Transportu Sanitarnego .....                                                                                                                                                                                                           | 27 |
| 9.3    | Pion Naczelnej Pielęgniarki .....                                                                                                                                                                                                             | 28 |
| 9.4    | Pion Głównego Księgowego .....                                                                                                                                                                                                                | 31 |
| 9.4.1  | Sekcja Księgowości .....                                                                                                                                                                                                                      | 31 |
| 9.4.2  | Sekcja Płac .....                                                                                                                                                                                                                             | 32 |
| 9.4.3  | Sekcja Majątku, Nieruchomości i Inwentaryzacji .....                                                                                                                                                                                          | 32 |
| 9.4.4  | Kasa .....                                                                                                                                                                                                                                    | 33 |
| 10.    | Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych ..... | 33 |
| 11.    | Zasady udostępniania dokumentacji medycznej i wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej .....                                                                                                                                   | 34 |
| 12.    | Obowiązki „REPTY” GCR w razie śmierci pacjenta. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny .....                                                                                                     | 36 |
| 13.    | System monitoringu wizyjnego .....                                                                                                                                                                                                            | 36 |
| 14.    | Wykaz załączników .....                                                                                                                                                                                                                       | 36 |

## 1. Spis pojęć

Użyte w niniejszym dokumencie określenia oznaczają:

- 1) **„REPTY” GCR, Centrum lub Szpital** – oznacza „REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka;
- 2) **Podmiot tworzący** – oznacza Województwo Śląskie, zgodnie z art.2 ust.1 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.);
- 3) **Zakład leczniczy** – oznacza zespół składników majątkowych, za pomocą którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej;
- 4) **Ustawa o działalności leczniczej lub uDL** – oznacza ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.);
- 5) **Ustawa o świadczeniach lub uSOZ** – oznacza ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.);
- 6) **Regulamin Organizacyjny** – oznacza dokument, o którym mowa w art.24 ust. 1 uDL;
- 7) **Statut „REPTY” GCR** – oznacza Statut „REPTY” Górnośląskiego Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka, nadany uchwałą nr V/12/34/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 21 września 2015 r. (tekst jednolity nadany uchwałą nr VI/24/10/2020 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 19 października 2020 r.);
- 8) **Dyrektor „REPTY” GCR lub Dyrektor Centrum lub Dyrektor** – oznacza kierownika w rozumieniu art.46 ust.1 uDL oraz w rozumieniu § 6 pkt 1 Statutu GCR „REPTY”.

## 2. Ogólna charakterystyka GCR „REPTY”

### 2.1 Nazwa podmiotu leczniczego, adres siedziby, forma organizacyjno-prawna.

**Nazwa podmiotu leczniczego:**

- „REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka.

**Adres siedziby:**

- Tarnowskie Góry (42-600), ul. Jana Śniadeckiego 1.

**Forma organizacyjno-prawna:**

- Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

### 2.2 Dane rejestrowe

„REPTY” GCR wpisane zostało do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem **KRS: 0000031621**.

„REPTY” GCR figuruje w rejestrze gospodarki narodowej pod numerem **REGON: 000291701**. Jednostkom lokalnym przypisano następujące numery REGON:

- 1) Specjalistyczny Szpital Rehabilitacyjny „REPTY”: **00029170100022**;
- 2) Opieka Ambulatoryjna „REPTY”: **00029170100030**;
- 3) Zakład Rehabilitacji Leczniczej „REPTY”: **00029170100047**.

Centrum zostało wpisane do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod **numerem księgi rejestrowej: 000000013345**.

### **2.3 Majątek**

Podstawą majątkową prowadzonej działalności jest mienie przekazane w nieodpłatne użytkowanie przez Województwo Śląskie, w skład którego wchodzi m.in. nieruchomości gruntowe zabudowane, położone w Tarnowskich Górach, oznaczone w ewidencji gruntów jako działki nr 151/1 o pow. 0,0114ha, 2096/289 o pow. 0,1982ha, 100/25 o pow. 2,6842ha, objęte księgą wieczystą nr GL1T/00098518/6 oraz 154/1 o pow. 0,8979ha, 156/1 o pow. 0,1938ha, 159/1 o pow. 3,2723ha, 162/1 o pow. 7,2688ha, 2085/289 o pow. 1,2247ha, 2089/289 o pow. 0,0757ha, objęte księgą wieczystą GL1T/00047329/2, nr 153/1 o pow. 0,5130ha objęta księgą wieczystą GL1T/00102791/5 oraz nr 2084/2 o pow. 0,1434ha objęta księgą wieczystą GL1T/00038903/4.

### **3. Cele i zadania**

**Celem** działania Centrum jest:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych, regulujących zasady ich wykonywania;
- 2) promocja zdrowia.

Do **zadań** Centrum należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych;
- 2) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne;
- 3) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
- 4) prowadzenie działalności diagnostycznej;
- 5) prowadzenie działań z zakresu zdrowia publicznego, w tym profilaktyka chorób, promocja zdrowia i edukacja zdrowotna;
- 6) uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia;
- 7) uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne, na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób;
- 8) orzekanie o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy;
- 9) realizacja zleconych przez właściwy organ określonych zadań związanych z obroną cywilną, sprawami obronnymi i ochroną ludności.

### **4. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych**

„REPTY” GCR udziela świadczeń zdrowotnych w rodzaju: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w dziedzinie rehabilitacji leczniczej, ze szczególnym uwzględnieniem zakresów rehabilitacji neurologicznej, rehabilitacji kardiologicznej, rehabilitacji ogólnoustrojowej oraz leczenia chorych ze śpiączką.

## 5. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

Świadczenia zdrowotne udzielane są w Tarnowskich Górach, przy ul. Jana Śniadeckiego 1. Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane również w warunkach domowych, zgodnie z zawartymi w tym zakresie umowami.

## 6. Struktura organizacyjna

„REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka prowadzi działalność leczniczą w ramach **trzech zakładów leczniczych**:

- 1) Specjalistyczny Szpital Rehabilitacyjny „REPTY”;
- 2) Opieka AmbulATORYJNA „REPTY”;
- 3) Zakład Rehabilitacji Leczniczej „REPTY”.

Szczegółowy wykaz komórek organizacyjnych działalności leczniczej, z uwzględnieniem podziału na zakłady lecznicze przedstawia **załącznik nr 1** do Regulaminu Organizacyjnego.

Organami Centrum są:

- 1) Dyrektor;
- 2) Rada Społeczna.

**Dyrektor** kieruje jego działalnością, reprezentuje na zewnątrz, podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania i ponosi za nie odpowiedzialność. Dyrektor wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządcze przy pomocy:

- 1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;
- 2) Naczelnej Pielęgniarki;
- 3) Głównego Księgowego;
- 4) Kierowników komórek organizacyjnych.

**Rada Społeczna** jest organem inicjującym i opiniotwórczym podmiotu tworzącego oraz organem doradczym kierownika, o kompetencjach określonych w ustawie o działalności leczniczej oraz Statucie „REPTY” GCR.

Struktura organizacyjna „REPTY” GCR ułożona jest hierarchicznie, w oparciu o następujące pionory merytoryczne:

- Pion Dyrektora;
- Pion Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;
- Pion Naczelnej Pielęgniarki;
- Pion Głównego Księgowego.

W ramach **pionu Dyrektora** funkcjonują:

- Sekretariat Dyrektora;
- Dział Fizjoterapii;
- Dział Kadr;
- Dział Szkoleń, Specjalizacji, Funduszy Pomocowych i Nadzoru Projektów;
- Dział Techniczno-Inwestycyjny, w ramach którego funkcjonują:
  - a) Sekcja Techniczna;
  - b) Sekcja Energetyczna;
  - c) Sekcja Aparatury Medycznej;

- Dział Organizacji, któremu podlegają:
  - a) Sekcja Gospodarki i Zaopatrzenia;
  - b) Archiwum Zakładowe;
  - c) Biblioteka i Czytelnia;
- Zespół ds. Jakości;
- Sekcja Zamówień Publicznych;
- Sekcja Informatyki;
- Stanowisko ds. BHP;
- Inspektor Ochrony Danych;
- Inspektor Ochrony Radiologicznej;
- Inspektor Nadzoru Inwestorskiego;
- Inspektor ds. Obronnych i Rezerw;
- Inspektor ds. Ochrony Przeciwpowodzi;
- Kapelan Szpitalny;
- Audytor Wewnętrzny;
- Wieloosobowe Stanowisko ds. Obsługi Prawnej.

W ramach **pionu Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa** funkcjonują:

- Punkt Obsługi Skierowań;
- Komisja Lekarska ds. Przyjęć Pacjentów;
- Izba Przyjęć;
- Oddziały Szpitalne;
- Poradnie Specjalistyczne;
- Centralny Punkt Planowania Rehabilitacji;
- Ośrodek Rehabilitacji Diennej;
- Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej;
- Dział Diagnostyki Obrazowej;
- Pracownia Tomografii Komputerowej;
- Pracownie Diagnostyki Nieinwazyjnej;
- Punkt Analityki Medycznej;
- Dział Statystyki Medycznej, Rozliczania i Kontraktowania Świadczeń;
- Apteka Szpitalna;
- Pracownik Socjalny
- Sekcja Transportu Sanitarnego.

W ramach **pionu Naczelnej Pielęgniarki** funkcjonują:

- Pielęgniarki Oddziałowe i Koordynujące;
- Sekcja ds. Higieny i Epidemiologii;
- Specjalista ds. Promocji Zdrowia;
- Dietetyk Szpitala.

W ramach **pionu Głównego Księgowego** funkcjonują:

- Sekcja Księgowości;
- Sekcja Płac;
- Sekcja Majątku, Nieruchomości i Inwentaryzacji;
- Kasa.

Schemat organizacyjny „REPTY” GCR przedstawia **załącznik nr 2** do Regulaminu Organizacyjnego.

## **7. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych**

Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych udzielane są w „REPTY” GCR w formie:

- stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych;
- stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne;
- ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

### **7.1 Przebieg udzielania świadczeń w trybie stacjonarnym**

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie stacjonarnym obejmuje następujące obszary leczenia:

- opiekę lekarską,
- diagnostykę,
- opiekę pielęgniarską,
- opiekę fizjoterapeutyczną,
- opiekę psychologiczną i logopedyczną,
- wyżywienie,
- higienę szpitalną, a w szczególności kontrolę zakażeń szpitalnych,
- edukację zdrowotną i promocję zdrowia.

Proces leczenia stacjonarnego w Centrum obejmuje wymienione poniżej etapy:

- 1) rejestrowanie skierowań,
- 2) kwalifikowanie do leczenia przez Komisję Lekarską ds. Przyjęć Pacjentów (dalej: Komisja) zgodnie z obowiązującym przepisami prawa,
- 3) przydział zakwalifikowanych skierowań do poszczególnych oddziałów i wyznaczenie terminu przyjęcia pacjenta, lub – alternatywnie – uzgodnienie terminu przyjęcia pomiędzy lekarzem kierującym oddziałem (kierownikiem oddziału) szpitala kierującego i lekarzem kierującym oddziałem (kierownikiem oddziału) w „REPTY” GCR (kwalifikacja przez Komisję następuje w terminie późniejszym),
- 4) przyjęcie pacjenta do leczenia i założenie dokumentacji,
- 5) ocena stanu pacjenta i ustalenie planu opieki,
- 6) badania diagnostyczne i konsultacje specjalistyczne niezbędne do przeprowadzenia rehabilitacji,
- 7) sprawowanie opieki nad pacjentem oraz prowadzenie bieżącej dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie,
- 8) ewentualną korektę planu opieki,
- 9) ocenę wyników leczenia i sformułowanie zaleceń,
- 10) wystawienie skierowań w celu kontynuowania rehabilitacji i leczenia po wypisaniu chorego, wystawienie recept i zaleceń indywidualnych dla pacjenta,
- 11) zamknięcie indywidualnej dokumentacji chorego i przekazanie jej do Archiwum Zakładowego.

Schemat przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie stacjonarnym przedstawia załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.

## 7.2 Przebieg udzielania świadczeń w trybie ambulatoryjnym

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym obejmuje następujące obszary leczenia:

- opiekę lekarską,
- opiekę fizjoterapeutyczną,
- opiekę pielęgniarską,
- diagnostykę,

Proces leczenia ambulatoryjnego w „REPTY” GCR obejmuje wymienione niżej etapy :

- 1) rejestrowanie skierowania i ustalenie terminu porady,
- 2) realizację porady i założenie dokumentacji lub kontynuowanie dokumentacji założonej wcześniej (Poradnie Specjalistyczne), albo przyjęcie pacjenta w Ośrodku Rehabilitacji Diennej,
- 3) ocenę stanu pacjenta i ustalenie planu opieki,
- 4) badania diagnostyczne,
- 5) realizację planu opieki,
- 6) ewentualną korektę planu opieki,
- 7) ocenę wyników leczenia i sformułowanie zaleceń.

Schemat przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym w Poradniach Specjalistycznych przedstawia załącznik nr 4 do niniejszego regulaminu.

Schemat przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym w Ośrodku Rehabilitacji Diennej przedstawia załącznik nr 5 do niniejszego regulaminu.

## 7.3 Postępowanie w przypadku naruszenia zasad udzielania świadczeń zdrowotnych i regulacji wewnętrznych

1. Pacjent, który naruszył regulamin organizacyjny , obowiązujące regulacje wewnętrzne Centrum, a także z nieuzasadnionych przyczyn zrezygnował z udzielanych mu świadczeń medycznych, co w konsekwencji doprowadziło do braku możliwości rozliczenia świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia ponosi pełną odpłatność za dotychczas udzielone mu świadczenia, niezależnie od jego rodzaju i zakresu, zgodnie z ustalonymi cennikami usług, stanowiącymi **załącznik nr 6** do niniejszego Regulaminu.
2. Jeżeli na skutek zachowań określonych w ust. 1 Centrum poniesie dodatkowo szkodę majątkową w postaci utraconych korzyści pacjent może zostać pociągnięty do odpowiedzialności odszkodowawczej, a Centrum może dochodzić od pacjenta odszkodowania z tytułu utraconych korzyści na ogólnych zasadach przewidzianych w kodeksie cywilnym.

## 8. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

1. Centrum może prowadzić działalność leczniczą polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych za częściową lub całkowitą odpłatnością. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością określa załącznik nr 6, którego treść podaje się do wiadomości

pacjentów poprzez wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej i udostępnienie w Biuletynie Informacji Publicznej.

2. W uzasadnionych przypadkach Centrum może obciążyć pacjenta opłatami za udzielane świadczenia. Kosztami leczenia obciążona zostanie osoba, której udzielane świadczenie zdrowotne nie kwalifikuje się do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia, m.in., w związku z niepodleganiem ubezpieczeniom, na skutek naruszenia regulaminu organizacyjnego, naruszenia obowiązujących regulacji wewnętrznych Centrum, a także nieuzasadnionej rezygnacji z udzielania dalszych świadczeń.

## **9. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych**

### **9.1 Pion Dyrektora**

Organizacja i zadania komórek organizacyjnych w **pionie Dyrektora**:

#### **9.1.1 Sekretariat Dyrektora**

Zadania Sekretariatu Dyrektora obejmują:

- przyjmowanie, rejestrowanie, dystrybucję korespondencji przychodzącej;
- wysyłkę korespondencji opracowanej przez komórki merytorycznie właściwe;
- prowadzenie terminarza spotkań;
- obsługę interesantów i gości;
- prowadzenie korespondencji Dyrektora;
- prowadzenie rejestrów:
  - a) Rejestru Skarg i Wniosków;
  - b) Rejestru Kontroli Zewnętrznych;
  - c) Rejestr Spraw Sądowych;
  - d) Rejestr wniosków o wyrażenie zgody na wizytę przedstawiciela medycznego lub handlowego oraz na ekspozycje materiałów reklamowych.

#### **9.1.2 Dział Fizjoterapii**

Do zadań Działu Fizjoterapii należy prowadzenie kompleksowej fizjoterapii pacjentów Centrum, w ramach ustalonych procesów leczenia, obejmującej zajęcia w zakresie:

- a) terapii przygotowawczej (fizykoterapia, masaże);
- b) terapii zasadniczej (kinezyterapia – leczenie ruchem z zastosowaniem różnorodnych koncepcji i technik);
- c) terapii zajęciowej;
- d) instruktażu w zakresie czynności życia codziennego.

Zadania Działu Fizjoterapii są realizowane przez fizjoterapeutów w ramach świadczeń stacjonarnych i ambulatoryjnych, w tym również w formie fizjoterapii domowej. W ramach Działu Fizjoterapii świadczenia zdrowotne udzielane są również przez masażystów, instruktorów terapii zajęciowej i muzykoterapeutów.

Kierownik Działu Fizjoterapii wykonuje swoje zadania przy pomocy:

- Fizjoterapeutów Koordynujących w Oddziałach Szpitalnych;
- Fizjoterapeutów Koordynujących w AmbulATORYJNEJ Opiece Specjalistycznej;
- Koordynatorów Gabinetów i Pracowni.

Dział Fizjoterapii wykorzystuje w swej działalności infrastrukturę Centrum w postaci:

- Gabinetów Fizykoterapii;
- Gabinetów Masażu;
- Pracowni Kinezyterapii;
- Pracowni Terapii Zajęciowej;
- Basenu Rehabilitacyjnego;
- Pracowni Diagnostyki Funkcjonalnej.

Szczegółową strukturę Działu Fizjoterapii przedstawia **załącznik nr 7** do Regulaminu Organizacyjnego.

### **9.1.3 Dział Kadr**

Zadania Działu Kadr obejmują:

- kompleksowe prowadzenie spraw pracowniczych w zakresie objętym przepisami prawa pracy;
- załatwianie wszelkich formalności związanych z przyjęciem, przebiegiem zatrudnienia i rozwiązaniem stosunku pracy w odniesieniu do wszystkich pracowników;
- współtworzenie i nadzór nad przestrzeganiem regulaminu pracy oraz regulaminu wynagradzania;
- prowadzenie:
  - a) ewidencji i akt osobowych pracowników;
  - b) czasu pracy pracowników w tym absencji urlopowych, zwolnień lekarskich, delegacji, zwolnień od pracy;
  - c) spraw związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych;
  - d) rejestru badań okresowych pracowników;
- analizowanie stanu zatrudnienia;
- przeprowadzanie bieżących i okresowych kontroli w zakresie przestrzegania dyscypliny pracy przez pracowników;
- przeprowadzanie okresowych badań satysfakcji zawodowej pracowników;
- inicjowanie i organizacja procesu corocznej oceny personelu;
- współpraca z reprezentatywnymi organizacjami związkowymi w zakresie dotyczącym spraw pracowniczych;
- współdziałanie z innymi służbami i komisjami działającymi w zakresie spraw pracowniczych;

### **9.1.4 Dział Szkoleń, Specjalizacji, Funduszy Pomocowych i Nadzoru Projektów**

Do zadań Działu Szkoleń, Specjalizacji, Funduszy Pomocowych i Nadzoru Projektów należy:

- kierowanie i organizowanie szkoleń pracowniczych, prowadzenie dokumentacji w tym zakresie, współpraca w kształtowaniu polityki szkoleniowej „REPTY” GCR z innymi komórkami organizacyjnymi,

- kompleksowa organizacja i obsługa szkoleń specjalizacyjnych prowadzonych w „REPTY” GCR,
- prowadzenie spraw związanych z odbywaniem staży specjalizacyjnych i podyplomowych przez personel medyczny,
- współpraca z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, Śląskim Uniwersytetem Medycznym, Krajową Izbą Fizjoterapeutów oraz innymi instytucjami i podmiotami w zakresie realizowanych szkoleń specjalizacyjnych,
- zarządzanie projektami dofinansowanymi ze środków zewnętrznych, krajowych i Unii Europejskiej oraz z innych środków zagranicznych;
- bieżące monitorowanie i koordynacja procesów zarządzania projektami dofinansowanymi ze środków zewnętrznych;
- stała współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi w zakresie realizacji projektów dofinansowanych ze środków zewnętrznych;
- przygotowywanie wniosków o dofinansowanie wraz z niezbędnymi załącznikami i wymaganą dokumentacją, z wyłączeniem wniosków o dotacje opracowywanych przez Dział Techniczno-Inwestycyjny;
- przygotowywanie umów i załączników do umów o dofinansowanie oraz aneksów;
- przygotowywanie procedur zarządzania projektami;
- koordynację działań operacyjnych w realizowanych projektach;
- rozliczanie finansowe projektów w tym przygotowywanie wniosków o płatność i harmonogramów płatności;
- rozliczanie finansowe – we współpracy z Głównym Księgowym – umów dotacji i darowizn;
- promocja projektów dofinansowanych ze środków zewnętrznych;
- prowadzenie monitoringu trwałości projektów;
- archiwizacja dokumentacji projektów dofinansowanych ze środków zewnętrznych;
- bieżące monitorowanie możliwości pozyskiwania środków zewnętrznych na realizację zadań inwestycyjnych oraz bieżącą działalność „REPTY” GCR, w szczególności pozyskiwanie sponsorów i darczyńców, przygotowywanie i realizacja umów w tym zakresie.

### **9.1.5 Dział Techniczno-Inwestycyjny**

Dział Techniczno-Inwestycyjny zajmuje się zapewnieniem prawidłowej eksploatacji obiektów, urządzeń, instalacji i sprzętu (urządzeń energetycznych, instalacji gazów medycznych, aparatury medycznej, instalacji elektrycznej, sieci wodno-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, urządzeń łączności, alarmowych i sygnalizacyjnych oraz wind), odpowiada również w sposób kompleksowy za prowadzoną działalność inwestycyjną „REPTY” GCR.

Zadania Działu Techniczno-Inwestycyjnego obejmują:

- nadzór nad prawidłową eksploatacją obiektów, urządzeń i instalacji energetycznych oraz urządzeń związanych z gospodarką wodno-ściekową, systemu ochrony przeciwpożarowej Centrum;
- przeprowadzanie okresowych przeglądów obiektów i urządzeń w celu zapewnienia niezbędnych napraw, remontów, konserwacji i serwisu;
- sporządzanie projektów planów konserwacji oraz napraw urządzeń medycznych, energetycznych, sanitarnych i innych oraz zapewnienie usługi serwisu technicznego w ramach posiadanych uprawnień;
- organizację i kontrolę prowadzonych konserwacji, napraw i remontów;

- utrzymanie pomieszczeń i urządzeń technicznych w stanie sprawności technicznej zgodnie z przeznaczeniem i wymaganiami prawnymi;
- zapewnienie konserwacji parku maszynowego, poprzez własne usługi oraz zapewnienie usług wyspecjalizowanych wykonawców zewnętrznych;
- udział w przygotowaniu planów zaopatrzenia w środki techniczne;
- utrzymaniem ciągłości ruchu szpitala w ustawowym czasie pracy siłami wszystkich zatrudnionych pracowników oraz siłami dyżurnych rzemieślników w czasie wolnym od pracy (elektryk, telefonista, obsługa maszynowni basenu, przepompowni ścieków, kotłowni i ujęcia wody);
- zapewnienie ciągłości dostaw: ciepła, energii elektrycznej, wody, gazów medycznych;
- opracowanie planu remontów oraz planu inwestycyjnego i jego aktualizacji;
- przygotowanie, prowadzenie i nadzorowanie inwestycji i remontów realizowanych siłami własnymi lub przez wykonawców zewnętrznych;
- opracowanie wniosków o dotacje na sfinansowanie zadań inwestycyjnych;
- zabezpieczanie infrastruktury szpitala w przypadku wystąpienia zdarzeń nagłych i awarii;
- współpracę z Inspektorem ds. Ochrony Przeciwpożarowej.

W ramach Działu Techniczno-Inwestycyjnego funkcjonują:

- a) Sekcja Techniczna (z biurem technicznym, gospodarowaniem odpadami, obsługą terenów zielonych i dróg);
- b) Sekcja Energetyczna;
- c) Sekcja Aparatury Medycznej.

Zadania Sekcji Technicznej obejmują:

W zakresie biura technicznego:

- udział w opracowaniu planów okresowych przeglądów, konserwacji i remontów oraz kontrolowanie ich wykonania;
- ewidencjonowanie przepisów i zarządzeń w sprawie eksploatacji obiektu;
- ewidencjonowanie protokołów kontroli;
- sporządzanie zamówień na dostawy sprzętu, materiałów eksploatacyjnych i narzędzi;
- udział w komisjach technicznych i przeglądach;
- prowadzenie archiwum technicznego;
- prowadzenie ksiąg obiektu;
- prowadzenie niezbędnych uzgodnień zewnętrznych w sprawach formalno-prawnych;

W zakresie gospodarowania odpadami, obsługą terenów zielonych i dróg:

- gospodarowanie odpadami medycznymi, zgodnie z obowiązującym harmonogramem pracy oraz procedurami i standardami, poprzez zbieranie odpadów medycznych z wyznaczonych pomieszczeń Szpitala;
- transport odpadów medycznych i ich wstępne magazynowanie w wyznaczonym do tego celu pomieszczeniu;
- transport odpadów komunalnych z miejsc ich czasowego składowania do pojemników podstawionych przez firmę odbierającą odpady do unieszkodliwienia.
- utrzymanie zieleni poprzez ręczne i mechaniczne prace przy pielęgnacji nawierzchni trawiastych, krzewów i żywopłotów oraz usuwaniu drzew, w tym złomów i wywrotów;
- utrzymanie dróg, chodników i parkingów w tym ręczne lub mechaniczne odszranianie i usuwanie zalegającego na nich śniegu w okresie zimowym;
- utrzymanie w należytym stanie rowów i przepustów melioracyjnych;
- gospodarowanie sprzętem pokasacyjnym, zgodnie z regulacjami wewnętrznymi.

Zadania Sekcji Energetycznej obejmują:

- sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją podporządkowanych obiektów, urządzeń i instalacji;
- utrzymanie ciągłości ruchu systemów zasilania elektro-energetycznego obiektów Centrum;
- utrzymanie ciągłości ruchu wewnętrznych środków alarmowych i sygnalizacyjnych oraz centrali telefonicznej;
- utrzymanie ciągłości ruchu awaryjnych zespołów prądotwórczych i przynależnej sieci zasilającej;
- utrzymanie ciągłości ruchu awaryjnego systemu oświetlenia i zasilania UPS;
- utrzymanie ciągłości ruchu systemu p.poż SAP i DSO;
- prowadzenie bieżących i interwencyjnych napraw podporządkowanych obiektów, urządzeń i instalacji;
- prowadzenie okresowych przeglądów;
- opracowanie i realizacja programu wymiany zużytych urządzeń i instalacji;
- prowadzenie pełnej dokumentacji dla nadzorowanego sprzętu i instalacji;
- obsługę stacji ujęcia wody i hydroforni;
- obsługę stacji wymienników ciepła;
- obsługę basenów rehabilitacyjnych i przepompowni ścieków;
- prowadzenie bieżącej konserwacji i naprawy instalacji grzewczej;
- prowadzenie bieżącej konserwacji i naprawy instalacji wodno-kanalizacyjnej;
- obsługę układów wentylacyjnych;
- prowadzenie bieżących i interwencyjnych napraw podporządkowanych obiektów, urządzeń i instalacji;
- dbałość o właściwe wykorzystanie urządzeń i instalacji;
- opracowanie i realizację programu wymiany zużytych urządzeń i instalacji;
- prowadzenie pełnej dokumentacji dla nadzorowanego sprzętu i instalacji;
- obsługę dyspozytorni (przyjmowanie zgłoszeń o awariach i zlecanie ich usunięcie służbom technicznym).

Zadania Sekcji Aparatury Medycznej obejmują:

- sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją sprzętu i aparatury medycznej;
- organizowanie, kontrolowanie przeprowadzonych konserwacji i napraw;
- współpracę z serwisami zewnętrznymi;
- prowadzenie pełnej dokumentacji dla nadzorowanego sprzętu medycznego we współpracy z bezpośrednimi użytkownikami tych urządzeń;
- dbałość o właściwe wykorzystanie sprzętu medycznego;
- doszkalanie personelu medycznego zatrudnionego przy obsłudze aparatury medycznej w zakresie prawidłowej eksploatacji urządzeń medycznych;
- usuwanie awarii i uszkodzeń sprzętu medycznego, analiza ich przyczyn, wyciąganie wniosków i podejmowanie działań zapobiegawczych;
- opracowanie i nadzorowanie realizacji planów przeglądów, serwisowania i konserwacji aparatury medycznej.

### **9.1.6 Dział Organizacji**

Zadania Działu Organizacji obejmują:

- opracowywanie i aktualizowanie Regulaminu Organizacyjnego Centrum;

- opracowywanie materiałów dla podmiotu tworzącego, celem dokonania zmian w Statucie „REPTY” GCR i Regulaminie Organizacyjnym;
- opracowywanie przy współpracy komórek merytorycznie właściwych, materiałów koniecznych do wprowadzenia zmian w Krajowym Rejestrze Sądowym i Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą;
- okresowy przegląd obowiązujących wewnętrznych aktów prawnych oraz wnioskowanie do komórek merytorycznie właściwych o ich aktualizację;
- kompleksową obsługę Rady Społecznej;
- prowadzenie rejestrów:
  - a) Centralnego Rejestru Umów;
  - b) Rejestru Zarządzeń Dyrektora Centrum;
  - c) Rejestru Pełnomocnictw i Upoważnień wydanych przez Dyrektora Centrum;
  - d) Rejestr Zgłoszeń Zdarzeń Potencjalnie Korupcyjnych;
  - e) Rejestr Zgłoszeń Wewnętrznych dot. przypadków zgłaszania nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń;
  - f) Rejestr wniosków o udostępnienie informacji publicznej.
- przygotowywanie i opracowanie na zlecenie Dyrektora Centrum materiałów, analiz, prezentacji i opracowań i wystąpień;
- prowadzenie przy współpracy komórek merytorycznie właściwych spraw z zakresu najmu lokali oraz dzierżawy nieruchomości;
- prowadzenie spraw zleconych przez Dyrektora Centrum;
- opracowywanie – we współpracy z komórkami organizacyjnymi Centrum – programów naprawczych, monitorowanie ich realizacji oraz prowadzenie sprawozdawczości w tym zakresie;
- systematyczną ocenę adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej;
- koordynowanie systemu kontroli zarządczej w Centrum;
- inicjowanie i opracowywanie procedur kontroli zarządczej;
- zapewnienie kompletności i zgodności z prawem dokumentacji systemu kontroli zarządczej;
- współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych oraz doradztwo w sprawach dotyczących zasad funkcjonowania kontroli zarządczej;
- prowadzenie okresowej sprawozdawczości w zakresie kontroli zarządczej oraz przygotowywanie oświadczeń o stanie kontroli zarządczej
- koordynowanie procesu identyfikacji i analizy ryzyk, mogących zagrozić realizacji zadań;
- prowadzenie spraw związanych z zawieraniem, realizacją i rozliczaniem umów na usługi medyczne zawartych z innymi podmiotami leczniczymi.

#### **9.1.7 Sekcja Gospodarki i Zaopatrzenia**

Sekcja Gospodarki i Zaopatrzenia realizuje i zabezpiecza potrzeby Centrum w obszarach:

- zaopatrzenia;
- magazynowania;
- utrzymania czystości;
- zarządzania pokojami gościnnymi,
- dozoru obiektów i terenu Szpitala.

W zakresie **zaopatrzenia**, zadania Sekcji obejmują:

- szacowanie wielkości dostaw, ustalanie terminów dostaw do magazynu głównego Centrum, zabezpieczenie potrzeb materiałowych doraźnych i awaryjnych;
- kontrolowanie realizacji zamówień, interweniowanie u dostawców, prowadzenie postępowań reklamacyjnych;
- racjonalizowanie źródeł zakupu, analizowanie cen materiałów i usług;
- zarządzanie zapasami Centrum, w tym badanie i wykrywanie przyczyn powstawania zapasów w celu likwidowania ich źródeł;
- analizowanie i kontrolowanie zapotrzebowania komórek organizacyjnych pod względem ilości zapotrzebowania i uzasadnienia składanych zamówień;
- kontrolowanie limitów zakupów, badanie częstotliwości i przyczyn zapotrzebowań doraźnych;
- rejestrowanie i analizowanie ofert składanych przez dostawców i usługodawców;
- prowadzenie dokumentacji dotyczącej kwalifikacji dostawców i usługodawców;
- sporządzanie zapotrzebowania na materiały i usługi, wybór dostawców dla zakupów drobnych i doraźnych;
- opracowywanie dokumentacji związanej z postępowaniami o udzielenie zamówienia na zaopatrzenie materiałowo-techniczne;
- realizacja zamówień na podstawie zaakceptowanych przez kierownictwo zapotrzebowań z poszczególnych komórek organizacyjnych Centrum;
- uzgadnianie terminów dostaw, śledzenie ich realizacji;
- uczestnictwo w odbiorze ilościowym i jakościowym zamówionych materiałów;
- wnioskowanie o nałożenie kar na dostawców z tytułu nieterminowych dostaw lub dostaw niezgodnych z warunkami zamówienia;
- bieżąca kontrola kartoteki magazynowej celem rozeznania o stanie zapasów gospodarczo uzasadnionych, zapasów minimalnych i maksymalnych, ze zwracaniem szczególnej uwagi na prawidłowe jej prowadzenie.

W zakresie **magazynowania**, zadania Sekcji obejmują:

- odpowiedzialność za powierzone zapasy, materiały, urządzenia, ruchomości i pomieszczenia magazynowe na podstawie spisów inwentaryzacyjnych i protokołów zdawczo-odbiorczych;
- przyjmowanie materiałów dostarczonych do magazynu, ustalanie ich ilości i jakości, sporządzanie dokumentacji na podstawie sprawdzonych dowodów, potwierdzanie dowodów przyjęcia oraz prawidłowe ich rozmieszczanie wraz z zabezpieczeniem przed pożarem, zniszczeniem i kradzieżą;
- przechowywanie i konserwację materiałów zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami;
- wydawanie materiałów na podstawie prawidłowych, sprawdzonych dowodów rozchodowych;
- prowadzenie ewidencji ruchu i stanu zapasów (ilościowej ewidencji magazynowej), a także innych wymaganych ewidencji, rejestrów, wykazów, sprawozdań;
- bieżące kontrolowanie zgodności stanu rzeczywistego zapasów ze stanem ewidencyjnym;
- wyjaśnianie przyczyn zaistniałych rozbieżności, kontrolowanie zgodności zapasów z obowiązującymi normami oraz przygotowywanie magazynu do inwentaryzacji wraz z uczestnictwem w jej przeprowadzeniu;
- składanie pisemnych wyjaśnień i uzasadnień dotyczących różnic inwentaryzacyjnych, rozliczanie się ze stanu powierzonych zapasów na podstawie inwentaryzacji ciągłej, okresowej lub końcowej i protokołu zdawczo-odbiorczego.

W zakresie **utrzymania czystości**, zadania Sekcji obejmują:

- nadzór nad utrzymaniem czystości i higieny w wyznaczonych pomieszczeniach administracyjnych oraz pokojach gościnnych;
- codzienne sprzątanie powierzonych pomieszczeń.

W zakresie **zarządzania pokojami gościnnymi**, zadania Sekcji obejmują:

- prowadzenie dokumentacji pokoi gościnnych (dokumentacji wewnętrznej związanej z gospodarką pokojami oraz meldunkowej);
- dokonywanie zakwaterowań, odbiór pokoi po opuszczeniu, nadzorowanie pobierania należności za wynajem pokoi gościnnych;
- odpowiedzialność materialną za powierzone wyposażenie.

W zakresie **dozoru obiektów i terenu** (portiernia) zadania Sekcji obejmują:

- czuwanie, aby na teren szpitala nie wchodziły osoby do tego nieuprawnione lub nietrzeźwe;
- informowanie interesantów i kierowanie ich do właściwych komórek organizacyjnych Centrum;
- ochronę mienia Centrum przed włamaniem, kradzieżą i pożarem oraz alarmowanie odpowiednich służb Zespołu Reagowania Kryzysowego Miasta Tarnowskie Góry;
- przyjmowanie i zdawanie służby na portierni ze szczególnym uwzględnieniem stanu wyposażenia portierni, stanu ksiąg ewidencyjnych, zgodności wpisów w książce zdawczo-odbiorczej kluczy, stanu pojemników plombowanych, sprawdzenia i przyjęcia ważnych telefonów, przesyłek, kaset, itp.;
- obsługę Systemu Alarmu Pożarowego (SAP) oraz Dźwiękowego Systemu Ostrzegawczego (DOS);
- w razie działań ratowniczych (pożar, klęski żywiołowe) po godzinie 15:00 powiadamianie Dyrekcji Centrum wg wskazań opisanych w planie ewakuacji Centrum oraz odpowiednich służb zgodnie z wykazem telefonów i adresów;
- współpracę z pracownikami Sekcji Energetycznej, w szczególności w zakresie realizacji zadań związanych z SAP i DSO oraz otwierania i zamykania drzwi w obiektach „REPTY” GCR;
- obsługę systemu poboru opłat parkingowych, zgodnie z odrębnymi przepisami.

### **9.1.8 Archiwum Zakładowe**

Zadania Archiwum Zakładowego obejmują:

- współpracę z wszystkimi komórkami organizacyjnymi w zakresie prawidłowego postępowania z dokumentacją i przygotowaniem jej do przekazania do Archiwum Zakładowego;
- przyjmowanie dokumentacji z komórek organizacyjnych "REPTY" GCR oraz prowadzenie ich ewidencji;
- przechowywanie i zabezpieczenie przyjętej dokumentacji;
- porządkowanie i wstępna konserwacja dokumentacji;
- udostępnianie dokumentacji osobom upoważnionym, na zasadach określonych przepisami prawa;
- przekazywanie materiałów archiwalnych kat. „A” do Archiwum Państwowego w Katowicach;

- inicjowanie brakowania materiałów archiwalnych kat. „B”, w tym przygotowanie wniosków o wydanie stosownej zgody przez Archiwum Państwowe w Katowicach;
- zabezpieczenie pomieszczeń archiwum przed dostępem osób nieupoważnionych, włamaniem, pożarem, zalaniem, a także przed innymi niebezpieczeństwami, mogącymi spowodować ubytek lub zniszczenie dokumentacji oraz zgłaszanie zagrożeń w tym zakresie do Działu Techniczno-Inwestycyjnego;
- opracowywanie rocznych sprawozdań dotyczących wykonywanych czynności w Archiwum Zakładowym;
- utrzymywanie stałych kontaktów z Archiwum Państwowym w Katowicach.

#### **9.1.9 Biblioteka i Czytelnia**

Zadania Biblioteki i Czytelni obejmują:

- udostępnianie zasobów bibliotecznych „REPTY” GCR pacjentom i personelowi zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulacjami wewnętrznymi.

#### **9.1.10 Zespół ds. Jakości**

Zadania Zespołu ds. Jakości obejmują:

- zapewnienie utrzymywania i doskonalenia procesów zintegrowanego systemu zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego (ZSZJiZŚ) zgodnie z normami ISO 9001 i 14 001;
- sporządzanie raportów dotyczących funkcjonowania ZSZJiZŚ;
- powoływanie audytorów wewnętrznych, organizowanie i dokumentowanie przeprowadzonych audytów;
- opracowywanie kierunków doskonalenia systemów zarządzania;
- współpracę z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Centrum oraz jednostkami zewnętrznymi w zakresie systemów zarządzania jakością;
- organizowanie rocznego przeglądu zarządzania ZSZJiZŚ;
- zlecanie i przeprowadzanie auditów jakości;
- zlecenie działań mających na celu doskonalenie i utrzymywanie jakości;
- odpowiedzialność za skuteczne funkcjonowanie i ciągle doskonalenie ZSZJiZŚ;
- opracowanie sprawozdawczości dotyczącej jakości, sporządzanie sprawozdania dotyczącego sprawności ZSZJiZŚ;
- koordynowanie i nadzór nad realizacją zadań w zakresie jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, w szczególności dotyczących uzyskania akredytacji, opracowania i prowadzenia wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem ;
- analizę zdarzeń niepożądanych;
- analizę przyczyn przekazywania pacjentów do leczenia szpitalnego;
- analizę odmów przyjęć;
- analizę częstości i skuteczności podjętych czynności reanimacyjnych;
- analizę zgonów pacjentów;
- prowadzenie badań satysfakcji pacjentów;
- planowanie i przygotowanie szkoleń na temat zarządzania jakością i doskonalenia jakości.

#### **9.1.11 Sekcja Zamówień Publicznych**

Zadania Sekcji Zamówień Publicznych obejmują:

- koordynowanie procesu udzielania zamówień publicznych i współpracę z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w tym zakresie;
- przygotowanie i prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych oraz regulacjami wewnętrznymi obowiązującymi w Centrum;
- udział w pracach Komisji Przetargowej;
- koordynowanie czynności związanych z zawarciem umowy z wybranym wykonawcą zamówienia publicznego;
- sporządzanie, przechowywanie i archiwizację dokumentacji realizowanych postępowań o udzielenie zamówień publicznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- opracowywanie i publikację rocznego planu postępowań o udzielenie zamówień na podstawie informacji przekazywanych z poszczególnych komórek organizacyjnych oraz jego bieżącą aktualizację;
- prowadzenie rejestru postępowań o udzielenie zamówienia publicznego;
- sporządzanie i publikowanie rocznych sprawozdań dla Urzędu Zamówień Publicznych;
- udział w postępowaniach odwoławczych i skargowych dotyczących zamówień publicznych;
- opracowywanie i aktualizację projektów wewnętrznych aktów normatywnych dotyczących zamówień publicznych;
- udzielanie niezbędnych informacji dotyczących postępowań w zakresie objętym ustawą Prawo Zamówień Publicznych.

#### **9.1.12 Sekcja Informatyki**

Zadania Sekcji Informatyki obejmują:

- administrowanie funkcjonującymi w Centrum systemami informatycznymi;
- wdrażanie systemów informatycznych oraz teleinformatycznych;
- nadzór nad prawidłowym działaniem systemów, w tym:
  - a) testowanie sprzętu i oprogramowania,
  - b) proponowanie lub wprowadzanie poprawek i modyfikacji oprogramowania (w zależności od uprawnień licencyjnych);
- zabezpieczenie ciągłości pracy użytkowanych przez Centrum systemów, w tym konserwacja sprzętu i oprogramowania;
- świadczenie pomocy dla użytkowników systemów informatycznych oraz teleinformatycznych, w tym konfiguracja parametrów stacji roboczych;
- nadzór nad prawidłowością zabezpieczeń informatycznych od strony ochrony danych, w tym danych osobowych.

#### **9.1.13 Stanowisko ds. BHP**

Zadania na Stanowisku ds. BHP obejmują:

- organizowanie i prowadzenie instruktaży w zakresie BHP dla nowo przyjętych pracowników;
- organizowanie szkoleń okresowych, podstawowych i specjalistycznych z zakresu BHP oraz prowadzenie dokumentacji związanej z tymi szkoleniami;
- przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad BHP;
- bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych;

- sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku okresowych analiz stanu BHP;
- udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, opracowywanie wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe;
- udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków w drodze do pracy i z pracy oraz prowadzenie dokumentacji w tym zakresie;
- prowadzenie rejestru, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych, a także podejrzeń o te choroby;
- współpraca z laboratoriami upoważnionymi do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, przechowywanie rejestru wyników tych badań;
- opracowywanie rocznych planów okresowych badań lekarskich oraz kontrola ich realizacji;
- doradztwo w zakresie BHP oraz uczestnictwo w pracach Komisji BHP;
- prowadzenie rejestrów:
  - a) zatrudnionych;
  - b) szkoleń wstępnych;
  - c) szkoleń okresowych;
  - d) osób narażonych na działanie czynników niebezpiecznych;
  - e) osób narażonych na działanie pola magnetycznego;
  - f) osób narażonych na kontakt z substancjami chemicznymi o działaniu rakotwórczym oraz mutagennym;
  - g) osób narażonych na działanie czynników niebezpiecznych – biologicznych.

#### 9.1.14 Inspektor Ochrony Danych

Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy:

- informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy obowiązujących przepisów w zakresie ochrony danych oraz doradzanie im w tych sprawach;
- monitorowanie przestrzegania przepisów o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podejmowanie działań zwiększających świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania danych;
- udzielanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z przepisami dot. RODO;
- współpraca z organem nadzorczym (UODO);
- pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami oraz prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach.

#### 9.1.15 Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej

Zadania Inspektora ds. Ochrony Radiologicznej obejmują:

- organizowanie i nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w Centrum w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony

radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego;

- nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;
- opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia Dyrektorowi Centrum oraz informowanie pracowników o otrzymanych przez nich dawkach;
- dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej Dyrektorowi Centrum;
- ustalanie wyposażenia jednostki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego;
- wydawanie Dyrektorowi Centrum opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień;
- wydawanie Dyrektorowi Centrum opinii na temat badania i sprawdzania urządzeń ochronnych i przyrządów pomiarowych, obejmującej w szczególności:
  - a) ocenę urządzeń mających wpływ na ochronę radiologiczną- przed dopuszczeniem do ich stosowania,
  - b) dopuszczenie do stosowania nowych lub zmodyfikowanych źródeł promieniowania jonizującego, z punktu widzenia ochrony radiologicznej,
  - c) częstotliwość sprawdzania skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem,
  - d) częstotliwość wzorcowania przyrządów pomiarowych, sprawdzanie ich sprawności i właściwego użytkowania;
- wnioskowanie do Dyrektora Centrum o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie;
- nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie Centrum zaistnieje zdarzenie radiacyjne;
- nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia Centrum lub zakończenia przez nie działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.

#### **9.1.16 Inspektor Nadzoru Inwestorskiego**

Do zadań **Inspektora Nadzoru Inwestorskiego** należy:

- reprezentowanie inwestora na budowie przez sprawowanie kontroli zgodności jej realizacji z projektem i pozwoleniem na budowę, przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej;
- sprawdzanie jakości wykonywanych robót i stosowanych wyrobów budowlanych, w tym zapobieganie zastosowaniu wyrobów wadliwych oraz niedopuszczonych do stosowania w budownictwie;

- sprawdzenie i odbiór robót budowlanych ulegających zakryciu lub zanikających, uczestniczenie w próbach i odbiorach technicznych instalacji, urządzeń technicznych i przewodów kominowych oraz przygotowanie i udział w czynnościach odbioru gotowych obiektów budowlanych i przekazywania ich do użytku;
- potwierdzanie faktycznie wykonanych robót oraz usunięcia wad, a także, na żądanie inwestora, kontrolowanie rozliczeń budowy;
- informowanie o zauważonych usterkach stosownym służbom technicznym;
- uczestniczenie w komisjach dokonujących okresowych kontroli stanu technicznego obiektów;
- uczestnictwo w komisjach dokonujących przeglądów gwarancyjnych.

#### **9.1.17 Inspektor ds. Obronnych i Rezerw**

Zadania Inspektora ds. Obronnych i Rezerw obejmują:

- realizację zadań obronnych i obrony cywilnej nałożonych na „REPTY” GCR w systemie obronnym państwa przewidzianym na czas zagrożenia i wojny;
- opracowanie i aktualizację planu przygotowań obronnych „REPTY” GCR na potrzeby obronne państwa;
- opracowanie i aktualizację dokumentów z zakresu obrony cywilnej „REPTY” GCR ;
- reklamowanie – we współpracy z Działem Kadr – pracowników od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny;
- nadzór nad przechowywanymi rezerwami materiałowymi ARM;
- opracowanie – we współpracy z osobami funkcyjnymi Centrum – kart realizacji zadania operacyjnego;
- prowadzenie magazynu obrony cywilnej, przeklasyfikowania i ewidencjonowania sprzętu OC;
- organizacja świadczeń osobistych i rzeczowych na potrzeby obronne;
- opracowanie i aktualizacja dokumentacji stałego dyżuru Dyrektora Centrum;
- współpraca w opracowaniu dokumentacji Zastępczych Miejsc Szpitalnych z jednostkami organizacyjnymi odpowiedzialnymi za ich organizację;
- opracowanie i aktualizacja dokumentacji Posterunku Alarmowania PAL nr 4 „REPTY” GCR w systemie ostrzegania i alarmowania;
- wykonywanie innych zadań wynikających z ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej oraz aktów wykonawczych wydanych na podstawie ustawy, a dotyczących realizacji spraw obronnych;
- współpraca z organami administracji rządowej i samorządowej w zakresie obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego.

#### **9.1.18 Inspektor ds. Ochrony Przeciwpowarowej**

Zadania Inspektora ds. Ochrony Przeciwpowarowej obejmują:

- sporządzanie projektów planu działania w zakresie ochrony przeciwpowarowej Centrum;
- przeprowadzanie okresowych i doraźnych kontroli stanu bezpieczeństwa powarowego oraz wydawanie stosownych zaleceń w sprawie poprawy stanu bezpieczeństwa powarowego;
- wnioskowanie do Dyrekcji Centrum o ukaranie osób winnych nie przestrzegania obowiązujących przepisów przeciwpowarowych;
- organizowanie działalności edukacyjnej o tematyce przeciwpowarowej;

- sprawowanie nadzoru nad prawidłowym rozmieszczeniem i stanem technicznym podręcznego sprzętu gaśniczego, nad wyznaczaniem, oznakowaniem i utrzymaniem dróg ewakuacyjnych;
- sprawowanie nadzoru nad stanem technicznym środków łączności i alarmowania oraz nad punktami czerpania wody do celów gaśniczych;
- aktualizowanie instrukcji na wypadek powstania pożaru;
- współdziałanie z właściwymi komórkami w zakresie ustalania warunków bezpieczeństwa pożarowego – przy prowadzeniu prac pożarowo niebezpiecznych (spawanie, cięcie metali, lutowanie), przy remontach, pracach modernizacyjnych i adaptacyjnych;
- analizowanie przyczyn powstałych pożarów lub zapłonów technologicznych i innych skutków wspólnie z Działem Techniczno-Inwestycyjnym oraz przedstawienie Dyrekcji Centrum odpowiednich wniosków;
- organizowanie przy współudziale Dyrekcji Centrum pogotowia przeciwpożarowego (w razie potrzeby);
- uczestniczenie w kontrolach przeprowadzonych przez terenowe i resortowe organy ochrony ppoż.;
- przestrzeganie terminów konserwacji sprzętu gaśniczego;
- planowanie potrzeb w zakresie zabezpieczenia ppoż. w sprzęt pożarniczy i ewakuacyjny;
- uwzględniania w planie poprawy warunków bezpieczeństwa przeciwpożarowego takich jak: warunki budowlane, zaopatrzenie wodne, drogi dojazdowe, warunki ewakuacji, środki łączności i alarmowania, instalacje elektryczne i odgromowe.

#### 9.1.19 Kapelan Szpitalny

**Kapelan Szpitalny** pełni obowiązki duszpasterskie zgodnie z przepisami prawa kościelnego, w zakresie uzgodnionym z Dyrektorem, w oparciu o art. 31 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o Stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 1966).

Obowiązki Kapelana Szpitalnego mają na celu zapewnienie pacjentom prawa wykonywania praktyk religijnych i korzystania z posług religijnych.

#### 9.1.20 Audytor Wewnętrzny

Do zadań Audytora Wewnętrznego należy:

- przygotowywanie – w porozumieniu z Dyrektorem – opartego na analizie ryzyka planu audytu wewnętrznego na rok następny oraz przedstawienie go do zatwierdzenia Dyrektorowi;
- sporządzanie sprawozdania z wykonania planu audytu wewnętrznego za rok poprzedni i przedstawienie go Dyrektorowi;;
- przeprowadzanie audytu wewnętrznego, zgodnie z rocznym planem audytu wewnętrznego;
- przeprowadzanie audytu wewnętrznego poza planem, na polecenie Dyrektora;
- przedstawianie wyników audytu wewnętrznego w sprawozdaniu z wykonania audytu wewnętrznego;
- monitorowanie wykonania działań podjętych przez kierowników audytowanych komórek organizacyjnych w celu realizacji zaleceń oraz stopnia ich realizacji;

- prowadzenie czynności sprawdzających, w celu oceny działań podjętych w celu realizacji zaleceń;
- prowadzenie czynności doradczych.

### **9.1.21 Wieloosobowe Stanowisko Obsługi Prawnej**

Zadania Wieloosobowego Stanowiska Obsługi Prawnej obejmują:

- obsługę prawną postępowań o udzielenie zamówienia publicznego;
- opiniowanie projektów wewnętrznych aktów normatywnych;
- opiniowanie projektów umów zawieranych przez „REPTY” GCR;
- obsługę prawną w zakresie spraw organizacyjnych, pracowniczych i majątkowych;
- udzielanie porad prawnych oraz sporządzanie opinii prawnych dotyczących funkcjonowania Szpitala;
- zastępstwo procesowe w postępowaniach sądowych, sądowo-administracyjnych oraz egzekucyjnych.

## **9.2 Pion Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa**

**Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa** w szczególności sprawuje nadzór nad komórkami organizacyjnymi udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej, w celu zapewnienia właściwego poziomu świadczonych usług oraz możliwie najlepszych efektów ekonomicznych. Organizacja i zadania komórek organizacyjnych w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa:

### **9.2.1 Punkt Obsługi Skierowań**

Do zadań Punktu Obsługi Skierowań należy:

- przyjmowanie, rejestrowanie skierowań na rehabilitację w trybie stacjonarnym;
- przygotowywanie materiałów dla Komisji Lekarskiej ds. Przyjęć Pacjentów;
- udzielanie informacji pacjentom w zakresie kwalifikacji albo odmowy kwalifikacji na rehabilitację w trybie stacjonarnym;
- udzielanie podstawowej informacji pacjentom Centrum, z wyłączeniem informacji na temat indywidualnego procesu leczenia.

### **9.2.2 Komisja Lekarska ds. Przyjęć Pacjentów**

Do zadań Komisji Lekarskiej ds. Przyjęć Pacjentów należy:

- kwalifikacja pacjentów do leczenia stacjonarnego;
- rozpatrywanie odwołań od decyzji o odmowie przyjęcia do leczenia stacjonarnego.

### **9.2.3 Izba Przyjęć**

Do zadań Izby Przyjęć należy:

- przyjmowanie do Szpitala pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego;
- prowadzenie Księgi Głównej;
- prowadzenie księgi odmów przyjęć.

#### 9.2.4 Oddziały Szpitalne

Oddziały szpitalne są podstawowymi komórkami organizacyjnymi Szpitala o charakterze leczniczym. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału Szpitalnego pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada lekarz kierujący Oddziałem (Kierownik Oddziału).

Do podstawowych zadań Oddziałów Szpitalnych należy udzielanie całodobowych stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej.

Do zadań Oddziałów Rehabilitacji Neurologicznej należy w szczególności udzielanie kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji neurologicznej pacjentów, w tym po udarach mózgowych, urazach wielonarządowych, operacjach neurochirurgicznych i ortopedycznych.

Do zadań Oddziałów Rehabilitacji Kardiologicznej należy w szczególności udzielanie kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji kardiologicznej pacjentom po leczeniu ostrych zespołów wieńcowych, zabiegach kardiochirurgicznych oraz innych schorzeniach układu krążenia ze wskazaniem do rehabilitacji kardiologicznej, wymagającym całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej.

Do zadań Oddziału Rehabilitacji Narządu Ruchu należy w szczególności udzielanie kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej pacjentów po przebytych urazach narządu ruchu, zabiegach endoprotezoplastyki, operacjach kręgosłupa, zaostrzeniach chorób przewlekłych narządu ruchu (np. choroby zwyrodnieniowe stawów, reumatoidalne zapalenie stawów itp.).

#### 9.2.5 Poradnie Specjalistyczne

Poradnie specjalistyczne są komórkami organizacyjnymi w ramach których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej w trybie ambulatoryjnym.

Do zadań Poradni Rehabilitacyjnej należy w szczególności udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (porad specjalistycznych) z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej oraz prowadzenie leczenia rehabilitacyjnego pacjentów.

Do zadań Poradni Kardiologicznej należy w szczególności udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, w tym porad specjalistycznych, diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia.

#### 9.2.6 Centralny Punkt Planowania Rehabilitacji

Do zadań Centralnego Punktu Planowania Rehabilitacji należy:

- planowanie grafików zabiegów fizjoterapeutycznych zleczanych w trakcie wizyt lekarskich i fizjoterapeutycznych;
- analiza obłożenia gabinetów, sal, pracowni (bazy zabiegowej) pod kątem poziomu wykorzystania;
- współpraca z Poradniami Specjalistycznymi i Działem Fizjoterapii w zakresie optymalizacji wykorzystania bazy zabiegowej;
- sporządzanie na zlecenie Dyrektora i Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa informacji nt. wykorzystania bazy zabiegowej.

### **9.2.7 Ośrodek Rehabilitacji Diennej**

Zadaniem Ośrodka Rehabilitacji Diennej jest realizacja świadczeń zdrowotnych dla pacjentów, wymagających całodziennego postępowania kinezyterapeutycznego, fizjoterapii, psychoterapii i edukacji zdrowotnej, nie wymagających jednak całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarstwa.

### **9.2.8 Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej**

Zadaniem Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej jest kompleksowa opieka medyczna nad pacjentami, którzy znajdują się w stanie śpiączki, minimalnej świadomości lub pozostają bez kontaktu z powodu poważnego urazu, wypadku lub innych komplikacji stanowiących konsekwencję chorób przewlekłych.

### **9.2.9 Dział Diagnostyki Obrazowej**

W ramach Pracowni Diagnostyki Obrazowej funkcjonują:

- Gabinet badań radiologicznych RTG,
- Gabinet densytometrii.

W pracowni wykonywane są badania z zakresu diagnostyki RTG oraz densytometrii u chorych leczonych w Szpitalu bądź kierowanych przez poradnię oraz chorych kierowanych przez inne podmioty mające zawartą odpowiednią umowę ze Szpitalem.

### **9.2.10 Pracownia Tomografii Komputerowej**

W pracowni wykonywane są badania z zakresu tomografii komputerowej u chorych leczonych w Szpitalu bądź kierowanych przez poradnię oraz chorych kierowanych przez inne podmioty mające zawartą odpowiednią umowę ze Szpitalem.

### **9.2.11 Pracownie Diagnostyki Nieinwazyjnej (układu krążenia, narządu ruchu, elektromiografia).**

Zadaniem pracowni jest wykonywanie badań wysiłkowych, badań spirometrycznych, EMG, ENG u chorych leczonych w Szpitalu bądź kierowanych przez poradnię oraz chorych kierowanych przez inne podmioty mające zawartą odpowiednią umowę ze Szpitalem.

### **9.2.12 Punkt Analityki Medycznej**

Zadaniem Punktu Analityki Medycznej jest przyjmowanie materiału do diagnostyki z Oddziałów Szpitalnych oraz współpraca w zakresie diagnostyki laboratoryjnej z podmiotem, z którym Szpital posiada zawartą stosowną umowę w tym zakresie.

### **9.2.13 Dział Statystyki Medycznej, Rozliczania i Kontraktowania Świadczeń**

Do zakresu działania Działu Statystyki Medycznej, Rozliczania i Kontraktowania Świadczeń należy w szczególności:

- prowadzenie Księgi Głównej chorych i innych ksiąg pomocniczych;
- prowadzenie korespondencji dotyczącej pobytu chorego w szpitalu (np. wystawienie zaświadczeń o pobycie, wykonywanie odpisów dokumentacji itp.);
- prowadzenie sprawozdawczości i statystyki medycznej;

- przygotowanie materiałów statystycznych dla podmiotów nadzorujących pracę Centrum;
- prowadzenie spraw związanych z zawieraniem, realizacją, rozliczaniem, aneksowaniem i nadzorowaniem umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- organizacja i prowadzenie w Szpitalu procesu kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach ogłaszanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia postępowań konkursowych i rokowań;
- nadzorowanie obsługi Portalu Świadczeniodawcy, w tym Portalu Potencjału.

#### 9.2.14 Apteka Szpitalna

Do zadań **Apteki Szpitalnej** należy w szczególności:

- zaopatrywanie Szpitala w leki, artykuły sanitarne oraz środki dezynfekcyjne;
- utrzymywanie i właściwe przechowywanie odpowiedniego stanu zapasów leków, artykułów sanitarnych oraz środków dezynfekcyjnych.

#### 9.2.15 Pracownik Socjalny

Do zadań **Pracownika Socjalnego** należy:

- przeprowadzanie wywiadów z pacjentem i jego rodziną w celu rozpoznania sytuacji socjalno-bytowej po zakończeniu hospitalizacji;
- zbieranie informacji na temat funkcjonowania pacjenta i jego rodziny w środowisku od służb socjalnych;
- stawianie diagnozy społecznej pacjenta;
- udzielanie informacji dotyczących procedur kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych (ZOL), domów pomocy społecznej (DPS), a także środowiskowych domów samopomocy;
- wyszukiwanie ZOL, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych (ZPO), posiadających wolne miejsca lub najszybszy dostęp do świadczeń;
- kompletowanie dokumentacji dotyczącej umieszczenia pacjenta w ZOL, ZPO, DPS, środowiskowych domach samopomocy lub mieszkaniach chronionych;
- występowanie w imieniu pacjentów do ośrodków pomocy społecznej o przyznanie zasiłków stałych, okresowych i celowych oraz usług opiekuńczych;
- podejmowanie działań zmierzających do ustalenia tożsamości pacjentów NN (kontakt z Policją, Strażą Miejską, ośrodkami pomocy społecznej i innymi instytucjami);
- informowanie o możliwościach uzyskania przez pacjenta dofinansowania do sprzętu rehabilitacyjnego, wyrobów medycznych i środków pomocniczych.

#### 9.2.16 Sekcja Transportu Sanitarnego

Zadania Sekcji Transportu Sanitarnego obejmują:

- realizację zleceń na transport medyczny pacjentów Szpitala,
- koordynowanie i rozdział zadań przewozowych na poszczególne pojazdy;
- prowadzenie ewidencji (książki) dyspozytorskiej;
- wystawianie zleceń przewozowych, weryfikację dokumentów przewozowych i eksploatacyjnych, kontrolowanie wykonania zadań przewozowych;
- analizowanie kosztów transportu w rozbiciu na poszczególne komórki organizacyjne Centrum;

- terminową realizację spraw dotyczących pojazdów własnych Centrum (przeglądy techniczne, opłaty ubezpieczeniowe, podatki, itp.);
- wykonywanie bieżących przeglądów i kontroli stanu technicznego pojazdów, ich wyposażenia i stanu paliwa.

### 9.3 Pion Naczelnej Pielęgniarki

Naczelna Pielęgniarka odpowiada za całokształt organizacji i funkcjonowania opieki pielęgniarskiej, procesu pielęgnacji i opieki nad pacjentem.

Naczelna Pielęgniarka organizuje, koordynuje i nadzoruje opiekę pielęgniarską, pracę średniego personelu medycznego oraz współdziała w zakresie tej opieki ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Centrum, nadzoruje także sprawy związane z utrzymaniem czystości i odpowiedniego poziomu higieny oraz żywieniem.

Naczelna Pielęgniarka realizuje swoje zadania w szczególności przy pomocy Pielęgniarek Oddziałowych i Koordynujących, pielęgniarek epidemiologicznych, Specjalisty ds. Promocji Zdrowia oraz Dietetyka Szpitalnego.

Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:

- określanie strategii rozwoju praktyki pielęgniarskiej w Centrum,
- czuwanie nad przestrzeganiem praw pacjenta, zapewnieniem jego bezpieczeństwa, prawidłowym przebiegiem procesu pielęgnacji,
- ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej w zakresie świadczonych usług, metod organizowania opieki nad chorym,
- wdrażanie, monitorowanie i ocenianie standardów postępowania pielęgniarskiego,
- nadzorowanie pracy Pielęgniarek Oddziałowych i Koordynujących, Sekcji ds. Higieny i Epidemiologii oraz Dietetyka Szpitalnego;
- zabezpieczanie właściwych warunków sanitarno-epidemiologicznych,
- współpraca w zakresie przeciwdziałania i eliminacji źródeł powstawania zakażeń szpitalnych,
- działania w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych,
- kontrolowanie i nadzorowanie pracy pielęgniarek,
- zapewnienie prawidłowego i racjonalnego rozmieszczenia personelu pielęgniarek i innego średniego personelu medycznego współdziałającego w opiece pielęgniarskiej oraz niższego personelu wykonującego czynności związane z obsługą pacjenta,
- określanie i ocenianie organizacji pracy i wyposażenia pielęgniarskich stanowisk pracy,
- określanie potrzeb w zakresie doskonalenia zawodowego podległego personelu,
- określanie potrzeb kadrowych w zakresie personelu pielęgniarskiego, planowanie rozwoju zawodowego podległego personelu,
- udział w nadzorowaniu i monitorowaniu stanu higienicznego Centrum,
- nadzór – we współpracy z dietetykiem szpitala nad żywieniem pacjentów.

Do zadań Pielęgniarek Oddziałowych należy w szczególności:

- planowanie prawidłowej i ciągłej opieki pielęgniarskiej;
- realizacja celów i standardów opieki pielęgniarskiej;
- rozwijanie metod i technik pielęgnowania;
- nadzorowanie szkolenia podległych pracowników;

- nadzorowanie procesu pielęgnowania;
- nadzorowanie dokumentacji pielęgniarstwa;
- motywowanie pracowników do doskonalenia kwalifikacji i rozwoju ogólnego;
- nadzorowanie prawidłowości realizacji opieki pielęgniarstwa w oddziale;
- nadzorowanie prawidłowości funkcjonowania systemu informacji w oddziale, przekazywanie zleceń lekarskich, raportów pielęgniarstwa, prowadzenia oraz przechowywania dokumentacji;
- nadzorowanie sposobu żywienia pacjentów oraz postępowania z żywnością;
- planowanie prawidłowego zaopatrzenia oddziału w sprzęt, leki, środki sanitarne, inne materiały oraz ich prawidłowego przechowywania i wykorzystania przez personel;
- nadzorowanie prac sanitarno-porządkowych w oddziale;
- układanie harmonogramów pracy podległego personelu;
- koordynowanie pracy podległego personelu;
- ocenianie wiedzy, umiejętności i postaw pracowników niezbędnych do bezpiecznego wykonywania zadań pielęgnacyjnych;
- nadzorowanie przestrzegania dyscypliny pracy przez pracowników;
- nadzorowanie przestrzegania zasad i przepisów BHP przez podległych pracowników - stosowania się do instrukcji, właściwego wykorzystania środków ochrony osobistej i odzieży roboczej, poddawania się wymagającym badaniom lekarskim, uczestniczenia w szkoleniach w zakresie BHP;
- uczestniczenie – w razie konieczności – w procesie pielęgnowania i wykonywanie z pielęgniarką odcinkową czynności pielęgnacyjnych i zabiegowych;
- znajomość i stosowanie standardów akredytacyjnych i procedur ZSZJiZS dotyczących zajmowanego stanowiska;
- wykonywanie innych poleceń nie wymienionych w niniejszym zakresie czynności, a mających ścisły związek z charakterem pracy.

Do zadań Pielęgniarek Koordynujących należy w szczególności:

- zastępstwo pielęgniarki oddziałowej w czasie jej nieobecności;
- uczestniczenie w procesie pielęgnowania poprzez wykonywanie czynności pielęgnacyjnych i zabiegowych;
- codzienne zapotrzebowanie na żywienie w oddziale;
- codzienna obecność przy zdawaniu dyżuru nocnego i raportowanie pielęgniarki oddziałowej;
- rozpoznawanie problemów zdrowotnych pacjentów, formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, planowanie opieki, ustalanie celów opieki pielęgniarstwa oraz realizacja opieki;
- nadzorowanie realizacji standardów akredytacyjnych i procedur ZSZJiZS;
- zgłaszanie pielęgniarki oddziałowej niedoborów lekowych, sprzętowych oraz materiałowych;
- pomoc w zaopatrzeniu oddziału w leki i sprzęt;
- zapewnienie prawidłowego obiegu informacji w oddziale;
- zgłaszanie pielęgniarki oddziałowej awarii sprzętu, zgłaszanie uwag odnośnie obsługi i wyposażenia stanowiska pracy;
- sprawowanie nadzoru nad właściwym kategoryzowaniem pacjentów;
- wykonywanie innych poleceń niewymienionych w niniejszym zakresie obowiązków, a mających ścisły związek z charakterem pracy.

Do zadań Sekcji ds. Higieny i Epidemiologii należy w szczególności:

- współuczestnictwo w opracowywaniu strategii działań szpitala w zakresie zwalczania zakażeń szpitalnych;
- współuczestnictwo w monitoringu przestrzegania standardów epidemiologicznych;
- współpraca w czynnej rejestracji zakażeń szpitalnych;
- współpraca i prowadzenie dokumentacji kontroli zakażeń szpitalnych związanych z rejestracją pacjentów i personelu z zakażeniem szpitalnym;
- uczestniczenie w planowaniu systemu izolacji pacjentów;
- sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów;
- uczestniczenie w pracach komitetu i zespołu ds. zakażeń szpitalnych;
- podejmowanie – w razie konieczności – działań związanych z przeprowadzeniem dochodzenia epidemiologicznego;
- znajomość i stosowanie standardów akredytacyjnych oraz procedur ZSZJiZŚ, dotyczących zajmowanego stanowiska;
- wykonywanie innych poleceń nie wymienionych w niniejszym zakresie czynności, a mających ścisły związek z charakterem pracy.

Do zadań Specjalisty ds. Promocji Zdrowia należy w szczególności:

- opracowywanie rocznych programów promocji zdrowia i prewencji pierwotnej i wtórnej:
  - a) pacjentów;
  - b) personelu;
  - c) środowiska lokalnego;
- określenie potrzeb prozdrowotnych dla szpitala i środowiska;
- nadzór i organizowanie spotkań Zespołu ds. Promocji Zdrowia;
- koordynowanie działań promujących zdrowie na terenie szpitala;
- nadzór nad jakością programów edukacyjnych;
- ocena przebiegu programów edukacyjnych;
- stała współpraca w zakresie promocji zdrowia z instytucjami zewnętrznymi, reprezentowanie Centrum na konferencjach i spotkaniach naukowych dotyczących promocji zdrowia;
- prowadzenie bazy danych dotyczących demografii i epidemiologii chorób i urazów;
- podjęcie wśród personelu i pacjentów kampanii informacyjnej o programach edukacyjnych;
- prowadzenie dokumentacji Szpitalnego Programu Promocji Zdrowia;
- sporządzenie rocznych sprawozdań z realizacji Szpitalnego Programu Promocji Zdrowia;
- znajomość i stosowanie procedur, instrukcji i standardów ZSZJiZŚ dotyczących zajmowanego stanowiska;
- wykonywanie innych poleceń nie wymienionych w niniejszym zakresie czynności, a mających ścisły związek z charakterem pracy.

Do zadań Dietetyka Szpitala należy w szczególności:

- nadzorowanie właściwego przygotowania i dystrybucji posiłków, w tym:
  - a) współudział w opracowywaniu diet i ich realizacja;
  - b) kierowanie pracą dietetyczek;
  - c) czuwanie i nadzorowanie stanu higienicznego kuchenek oddziałowych oraz środków transportu żywności;
  - d) współpraca z pielęgniarkami epidemiologicznymi w celu opracowywania i przestrzegania standardów higienicznych kuchenek;
  - e) współpraca z pielęgniarkami oddziałowymi;

- f) kontrola gotowych potraw z kuchni i ich dystrybucji;
- g) udział w realizacji Szpitalnego Programu Promocji Zdrowia;
- h) współpraca z podmiotem świadczącym usługi przygotowania posiłków.
- znajomość i stosowanie standardów akredytacyjnych oraz procedur ZSZJiZŚ dotyczących zajmowanego stanowiska;
- wykonywanie innych poleceń nie wymienionych w niniejszym zakresie czynności, a mających ścisły związek z charakterem pracy.

#### 9.4 Pion Głównego Księgowego

**Główny Księgowy** odpowiada za prawidłową gospodarkę finansowo-księgową i współuczestniczy w dysponowaniu środkami finansowymi Centrum, a do jego zadań należy w szczególności:

- stałe referowanie Dyrektorowi Szpitala bieżących spraw z zakresu swego działania oraz bezzwłoczne zawiadamianie o dostrzeżonych brakach i niedociągnięciach;
- sprawowanie nadzoru nad gospodarką finansową i rzeczową Centrum;
- prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami, poprzez zorganizowanie i doskonalenie sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych i ochronę mienia;
- zorganizowanie systemu wewnętrznej informacji finansowej;
- prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi oraz obowiązującymi zasadami i przepisami prawa;
- analiza gospodarki finansowej;
- dokonywanie wstępnej, bieżącej i następnej kontroli operacji gospodarczych;
- prowadzenie w oparciu o posiadane dane – we współpracy z Działem Statystyki Medycznej, Rozliczania Kontraktowania Świadczeń – spraw związanych z rozliczaniem, realizacją i nadzorowaniem umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- określanie zasad, według których mają być wykonywane przez poszczególne komórki organizacyjne Centrum prace niezbędne do zapewnienia prawidłowej gospodarki finansowej oraz księgowości, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej;
- sporządzanie analiz ekonomicznych, w tym wskaźnikowych, stanowiących podstawę podejmowania decyzji strategicznych i operacyjnych;
- opracowywanie rocznych planów finansowych Centrum i ich korekt, analizowanie poziomu wykonania i przyczyn odchyleń oraz prowadzenie sprawozdawczości w tym zakresie;
- sporządzanie okresowych sprawozdań dla podmiotu tworzącego i Rady Społecznej;
- opracowywanie raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Centrum.

W ramach Pionu Głównego Księgowego funkcjonują:

- Sekcja Księgowości;
- Sekcja Płac;
- Sekcja Majątku, Nieruchomości i Inwentaryzacji.

##### 9.4.1 Sekcja Księgowości

Zadania Sekcji Księgowości obejmują w szczególności:

- sprawdzanie pod względem prawidłowości formalno-rachunkowym dokumentów księgowych;

- wprowadzanie otrzymanych dokumentów księgowych do odpowiednich rejestrów (ksiąg rachunkowych);
- sporządzenie poleceń przelewu w oparciu o otrzymane dowody księgowe;
- analiza należności Centrum, ściąganie zaległości poprzez wystawianie wezwań do zapłaty, naliczanie odsetek itp., typowanie dłużników do wystąpienia na drogę sądową;
- czuwanie nad prawidłową pracą systemu finansowo – księgowego;
- prawidłowe rozliczanie stanów magazynowych;
- współpracę z pracownikami magazynów w celu okresowych uzgodnień stanu rzeczywistego ze stanem księgowym;
- odpowiedzialność za realność stanów magazynowych (zapasy przeterminowane, zbędne, nie nadające się do użytku, itd.);
- rozliczenie zaksięgowanych w układzie rodzajowym kosztów na poszczególne ośrodki kosztów, wycena kosztów procedur;
- opracowywanie deklaracji i zeznań podatkowych w zakresie podatku dochodowego od osób prawnych, podatku od towarów i usług, podatku od nieruchomości;
- opracowywanie i przekazywanie sprawozdań finansowych i innych informacji o charakterze finansowym dla organów Centrum i podmiotu tworzącego oraz innych uprawnionych organów;
- opracowywanie rocznych planów finansowych Centrum i ich korekt, analizowanie poziomu wykonania i przyczyn odchyleń oraz prowadzenie sprawozdawczości w tym zakresie;
- sporządzanie okresowych sprawozdań dla podmiotu tworzącego i Rady Społecznej.

#### **9.4.2 Sekcja Płac**

Zadania Sekcji Płac obejmują w szczególności:

- naliczanie wynagrodzeń pracownikom Centrum;
- naliczanie zasiłków chorobowych, macierzyńskich, opiekuńczych należnych pracownikom Centrum;
- przygotowywanie list płac, przelewów wynagrodzeń, przelewów dotyczących potrąceń z list płac;
- wystawianie wymaganych zaświadczeń do ZUS;
- przygotowanie deklaracji i innych dokumentów dla ZUS w zakresie comiesięcznego rozliczenia pobranych składek i wypłaconych świadczeń;
- wystawianie właściwych zaświadczeń na potrzeby pracowników i innych uprawnionych instytucji;
- przygotowanie informacji dla pracowników w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych;
- prowadzenie księgowości Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej;
- naliczanie comiesięcznej podstawy do wypłaty premii, kompletowanie wniosków premialnych przekazywanych przez kierowników i sprawdzanie ich pod względem wysokości proponowanych do wypłaty premii;
- analiza funduszu płac i kształtowania się przeciętnego wynagrodzenia i zatrudnienia;
- przygotowywanie – w zakresie posiadanych kompetencji – sprawozdań dla Dyrekcji, Urzędu Statystycznego oraz innych uprawnionych organów.

#### **9.4.3 Sekcja Majątku, Nieruchomości i Inwentaryzacji**

Zadania Sekcji Majątku, Nieruchomości i Inwentaryzacji obejmują:

- prowadzenie ewidencji majątku Centrum;
- kasacja (likwidacja) mienia ruchomego (przyjmowanie i rejestrowanie wniosków kasacyjnych, kierowanie wniosków do orzeczników, udział w komisji likwidacyjnej, zdejmowanie ze stanu skasowanego mienia);
- prowadzenie rejestru ZMU (zmiana miejsca użytkowania) oraz księgowanie tych zmian;
- przeprowadzanie i rozliczanie spisów zdawczo-odbiorczych, kontrolnych oraz okresowej inwentaryzacji składników majątkowych;
- sporządzanie – w zakresie posiadanych kompetencji – sprawozdań dla odbiorców zewnętrznych oraz informacji dla kierownictwa Centrum;
- sporządzanie i rejestrowanie umów dla osób odpowiedzialnych materialnie;
- prowadzenie dokumentacji związanej z ewidencją majątku Centrum (OT, LT, rejestry, teczki użytkowników);
- udział w pracach Komisji Likwidacyjnej.

#### **9.4.4 Kasa**

Do zadań Kasy należy:

- dokonywanie wypłat wynagrodzeń dla pracowników nie posiadających rachunków bankowych;
- obsługa kasowa pracowników z tytułu pobieranych i rozliczanych zaliczek;
- przyjmowanie wpłat od kontrahentów i osób fizycznych za świadczone usługi;
- dokonywanie wypłat i przyjmowanie wpłat środków z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz kasy zapomogowo-pożyczkowej;
- wystawianie faktur i not księgowych z tytułu umów najmu i dzierżawy, zgodnie z zawartymi umowami.

### **10. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

„REPTY” GCR zapewnia kompleksową opiekę medyczną w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych. Kompleksowość leczenia wymaga współdziałania z ośrodkami leczenia ostrej fazy oraz zakupu niezbędnych świadczeń leczniczych (niewykonywanych w Centrum) na rynku usług medycznych.

Pacjent wymagający kontynuacji leczenia rozpoczętego w „REPTY” GCR jest kierowany do leczenia zgodnie ze swoimi potrzebami do jednostek funkcjonujących w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Pracownik Socjalny Centrum organizuje ciągłość opieki chorym, którzy po zakończeniu rehabilitacji w Centrum nie mogą powrócić do warunków domowych.

Centrum zapewnia pacjentom możliwości diagnostyczne i lecznicze zgodne z aktualnym stanem wiedzy medycznej i obowiązującymi umowami z instytucjami ubezpieczenia zdrowotnego. W sytuacji, w której pacjentowi „REPTY” GCR potrzebne jest badanie diagnostyczne, które nie może być zrealizowane w Centrum, pacjent kierowany jest do innego podmiotu prowadzącego działalność medyczną, który dysponuje odpowiednią procedurą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego posiadanego przez pacjenta. Zasada

ta dotyczy także transportu sanitarnego w zakresie dowozu pacjenta do innego szpitala lub do miejsca zamieszkania – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

W razie stwierdzenia pilnej konieczności leczenia pacjenta z innych powodów niż skierowanie do „REPTY” GCR, Lekarz Kierujący Oddziałem (Kierownik Oddziału) ustala przekazanie pacjenta i termin przekazania z lekarzami innego szpitala właściwego dla typu schorzenia.

W sytuacji kiedy pobyt pacjenta w „REPTY” GCR dobiega końca, a wymagana jest kontynuacja rehabilitacji w celu zapewnienia ciągłości opieki medycznej, pacjent po opuszczeniu Centrum otrzymuje skierowanie do świadczeniodawcy, który może zrealizować potrzeby zdrowotne pacjenta.

Jeżeli analiza sytuacji epidemiologicznej wskazuje na konieczność częstej współpracy z określonymi szpitalami, Centrum zawiera z nimi stosowne umowy współpracy. Podmioty lecznicze współpracujące z „REPTY” GCR powinny odpowiadać standardom systemów jakości wdrożonych w Centrum.

## **11. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej i wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej**

Dokumentacja medyczna pacjenta jest własnością podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń zdrowotnych.

### Krąg podmiotów uprawnionych.

1. Podmiot leczniczy ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną:
  - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu;
  - osobie upoważnionej przez pacjenta;
  - upoważnionym organom, w oparciu o odpowiednie regulacje prawne.
2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana wyłącznie:
  - osobie upoważnionej przez pacjenta za życia;
  - osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym;
  - upoważnionym organom, w oparciu o odpowiednie regulacje prawne;a także :
  - osobie bliskiej dla pacjenta, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.
3. Upoważnienie do udostępnienia dokumentacji medycznej jest respektowane jeśli:
  - zostało udzielone i odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta;
  - zostało udzielone i odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta w innym podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych i dotyczy dostępu do dokumentacji medycznej przechowywanych w innych placówkach;
  - pacjent udzielił upoważnienia dla konkretnej osoby na piśmie i złożył własnoręczny podpis pod upoważnieniem lub pacjent udzielił upoważnienia w formie ustnej w obecności uprawnionego pracownika Szpitala.
4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

#### Sposób udostępnienia.

1. Udostępnienie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
2. Dokumentacja medyczna udostępniana jest bez zbędnej zwłoki.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
  - do **wglądu** w zakładzie opieki zdrowotnej w obecności pracownika udostępniającego dokumentację w uzgodnionym terminie;
  - poprzez **wydanie oryginału** za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów
  - poprzez sporządzenie jej **wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku**;
  - poprzez wydanie **kliszy zdjęcia rentgenowskiego** udostępnianej za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu;
  - poprzez sporządzenie **skanu** dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci papierowej i jej przekazanie:
    - ✓ za pośrednictwem **środków komunikacji elektronicznej**;
    - ✓ na **informatycznym nośniku danych**.
4. **Wydanie oryginału** za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu następuje:
  - na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych,
  - na żądanie pacjenta, wyłącznie w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta.
5. Wydanie dokumentacji następuje **za potwierdzeniem tożsamości** wnioskodawcy dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem.
6. **Odmowa** wyrażenia zgody na wydanie dokumentacji medycznej wydawana jest w formie pisemnej i zawiera odpowiednie uzasadnienie.

#### Odpłatność.

1. **Bezpłatne** jest udostępnienie dokumentacji medycznej:
  - **do wglądu** na miejscu, po uprzednim uzgodnieniu terminu;
  - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu **po raz pierwszy w żądanym zakresie i w formie:** wyciągu, odpisu, kopii, wydruku, skanu oraz na informatycznym nośniku danych.
2. Każde ponowne udostępnianie tych samych dokumentów **wiąże się z koniecznością naliczenia opłaty.**
3. W przypadkach niewymienionych w pkt. 1, udostępnienie dokumentacji medycznej **wiąże się z koniecznością uiszczenia opłaty**, w wysokości wynikającej z cennika opublikowanego na w Biuletynie Informacji Publicznej oraz dostępnego w kasie Centrum.
4. W przypadku **nieodebrania** sporządzonej dokumentacji medycznej wnioskodawca zobowiązany jest do pokrycia kosztów tegoż egzemplarza na podstawie wystawionego rachunku bez podpisu.
5. W razie przesłania dokumentacji drogą pocztową, w każdym przypadku wnioskodawca **pokrywa koszt przesyłki** w kwocie odpowiadającej cenie przesyłki ustalonej przez operatora pocztowego.
6. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalana jest na podstawie obowiązujących przepisów prawa, a jej wysokość została określona w **załączniku nr 8.**
7. Informacja o aktualnej wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej udostępniana jest dodatkowo w Biuletynie Informacji Publicznej.

## **12. Obowiązki „REPTY” GCR w razie śmierci pacjenta. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny**

Zasady postępowania ze zwłokami zostały szczegółowo określone w Instrukcji Akredytacyjnej OP 2.L/3 „Postępowanie ze zwłokami”.

Zwłoki pacjentów zmarłych w Centrum przechowywane są w jednostce świadczącej usługi przechowywania zwłok – do 72 godzin liczonych od godziny zgonu pacjenta – bezpłatnie.

Przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin podlega opłacie w wysokości 50 zł brutto za każdą rozpoczętą dobę przechowywania zwłok. Koszt przechowywania zwłok powyżej 72 godzin obciążają osobę lub instytucję uprawnioną do pochówku zwłok.

## **13. System monitoringu wizyjnego**

W GCR „REPTY” funkcjonuje system monitoringu wizyjnego pomieszczeń (art.23 a uDL). Zasady jego funkcjonowania zostały określone w **załączniku nr 9**.

## **14. Wykaz załączników**

|                 |                                                                                                                                   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Załącznik nr 1: | Wykaz komórek organizacyjnych działalności leczniczej z uwzględnieniem podziału na zakłady lecznicze.                             |
| Załącznik nr 2: | Schemat organizacyjny „REPTY” GCR.                                                                                                |
| Załącznik nr 3: | Schemat przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie stacjonarnym.                                                 |
| Załącznik nr 4: | Schemat przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym w Poradniach Specjalistycznych.                |
| Załącznik nr 5: | Schemat przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym w Ośrodku Rehabilitacji Diennej.               |
| Załącznik nr 6: | Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością. |
| Załącznik nr 7: | Struktura Działu Fizjoterapii.                                                                                                    |
| Załącznik nr 8: | Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej.                                                                           |
| Załącznik nr 9: | Regulamin funkcjonowania monitoringu wizyjnego.                                                                                   |