



l.p.	spis treści	strona
1.	Postanowienia ogólne	3
2.	Oddziały i działy szpitala	3
3.	Izba Przyjęć (LI)	4
4.	Oddział I Pulmonologii (LP)	5
5.	Oddział II Chorób Płuc i Gruźlicy (LG)	5
6.	Dział Badań Czynnościowych Układu Oddechowego (LY)	6
7.	Dział Rehabilitacji Medycznej (LR)	6
8.	Rehabilitacja Domowa (RD)	7
9.	Oddział IV Pulmonologiczno-Alergologiczny (LZ)	7
10.	Oddział V Chorób Wewnętrznych (LK)	7
11.	Pracownia Badań Układu Krążenia (KP)	7
12.	Oddział VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej (LC)	8
13.	Poradnia Chirurgiczna (CP)	8
14.	Oddział VII Urologiczny (LU)	9
15.	Oddział VIII Chirurgii Klatki Piersiowej (LT)	9
16.	Oddział IX Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu (LN)	10
17.	Dział Diagnostyki i Leczenia Zaburzeń Oddychania (LF)	10
18.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (LO)	11
19.	Blok Operacyjny (OB)	11
20.	Centralna Sterylizatornia (OS)	12
21.	Poradnia Leczenia Bólu (OP)	12
22.	Dział Diagnostyki Obrazowej (LW)	13
23.	Dział Endoskopii (LE)	13
24.	Dział Diagnostyki Laboratoryjnej (LB)	14
25.	Pielęgniarka Epidemiologiczna (LH)	14
26.	Poradnia Medycyny Pracy (LL)	15
27.	Apteka Szpitalna (LA)	15
28.	Sekcja Dietetyki (MD)	16
29.	Sekcja Statystyki i Archiwum (JS)	16
30.	Dział Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ (LJ)	17
31.	Sekcja dokumentacji medycznej i kodowania (JD)	17
32.	Koordinator ścieżki onkologicznej (JO)	18
33.	Prosektorium (LX)	18
34.	Naczelnia Pielęgniarka (LM)	18
35.	Pielęgniarki Oddziałowe/Koordynujące (MK)	19
36.	Przychodnia przy Szpitalu w Czerwonej Górze	20
37.	Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej (TP)	20
38.	Poradnia Ortopedyczna (NP)	20
39.	Poradnia Pulmonologiczna (PP)	21
40.	Poradnia Urologiczna (UP) z pracownią badań urodynamicznych	22
41.	Poradnia Domowego Leczenia Tlenem (ZP)	22



**Załącznik nr 2 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

ZADANIA KOMÓREK DZIAŁALNOŚCI PODSTAWOWEJ

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021**

wydanie: **4**

strona 2/26

42.	Poradnia Chirurgiczna (PC)	23
43.	Wojewódzka Przychodnia Specjalistyczna Szpitala w Czerwonej Górze	23



POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Komórki działalności podstawowej:

1. Podejmują działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
2. Udzielają porad, konsultacji, opinii i ekspertyz z zakresu specjalizacji reprezentowanej przez daną komórkę,
3. Uczestniczą w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów medycznych oraz doskonaleniu zawodowym kadry lekarskiej, pielęgniarskiej i innych zawodów medycznych,
4. Organizują szkolenia, konferencje naukowe stosownie do profilu danej komórki,
5. Współpracują z placówkami o podobnym profilu działalności,
6. Prowadzą działalność mającą na celu promocję zdrowia i profilaktykę zdrowotną, w tym współuczestnictwo w programach zdrowotnych o zasięgu lokalnym,
7. Podejmują inną działalność wynikającą z postanowień Statutu WSS oraz niniejszego regulaminu.

ODDZIAŁY I DZIAŁY SZPITALA

§ 2

1. Oddziały i działy medyczne są podstawowymi komórkami organizacyjnymi Szpitala, w których prowadzona jest całodobowa działalność diagnostyczna, terapeutyczna, profilaktyczna i rehabilitacyjna.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału, który powołuje Zastępcę Kierownika lub Koordynatora.
3. Stanowisko Zastępcy Kierownika jest samodzielnym stanowiskiem pracy i przysługuje mu dodatek funkcyjny.
4. Koordynator jest wybierany na czas określony i może być odwołany w każdym momencie.
5. Kierownik Oddziału służbowo, podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

§ 3

1. Działem kieruje Kierownik Działu lub Kierownik Oddziału - w którego strukturze znajduje się dział.
2. Kierownik Działu może, po uzyskaniu zgody Dyrektora, powołać Zastępcę Kierownika Działu lub Koordynatora.
3. Kierownik Działu służbowo, podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

§ 4

1. Za realizację procesu pielęgnowania w oddziale odpowiada Pielęgniarka Oddziałowa lub Pielęgniarka Koordynująca, która może powołać odpowiednio Zastępcę Pielęgniarki Oddziałowej lub Zastępcę Pielęgniarki Koordynującej.
2. Stanowiska Zastępcy Pielęgniarki Oddziałowej i Zastępcy Pielęgniarki Koordynującej są samodzielnymi stanowiskami pracy i przysługuje im dodatek funkcyjny.
3. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca podlega służbowo Naczelnej Pielęgniarce, a funkcjonalnie Kierownikowi Oddziału.

§ 5

1. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową stacjonarną opiekę medyczną.
2. Rozkład pracy oraz harmonogramy dyżurów medycznych lekarzy zatrudnionych w oddziałach ustala Kierownik Oddziału.
3. Rozkład pracy pozostałego personelu oddziału ustala Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca w porozumieniu z Kierownikiem Oddziału.



4. Harmonogramy/grafiki pracy wszystkich pracowników pionu medycznego zatwierdza Dyrektor Szpitala.
5. System pracy oraz godziny pracy pracowników szczegółowo określa Regulamin Pracy.

§ 6

1. Personel medyczny oddziału/działu jest zobowiązany do prowadzenia na bieżąco dokumentacji medycznej pacjentów, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Sposób, rodzaj i zakres prowadzonej dokumentacji medycznej musi być zgodny z przepisami nadrzędnymi, wewnętrznymi aktami normatywnymi oraz procedurami realizowanymi w Szpitalu.

§ 7

1. Zadania wspólne realizowane przez wszystkie Oddziały/Działy medyczne:
 - 1.1. Przestrzeganie dyscypliny ekonomicznej i finansowej przy realizacji zadań podległej komórki organizacyjnej.
 - 1.2. Racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków oddziału/działu.
 - 1.3. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 - 1.4. Prowadzenie edukacji pacjentów w zakresie przygotowania do samoopieki.
 - 1.5. Podejmowanie działań mających na celu promowanie zdrowia wśród pacjentów oraz ich rodzin.
 - 1.6. Przeprowadzanie zleconych konsultacji specjalistycznych u pacjentów hospitalizowanych w innych oddziałach szpitala.
 - 1.7. Respektowanie praw pacjenta.
 - 1.8. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi WSS w celu skutecznego wykonywania działalności statutowej.
 - 1.9. Organizowanie i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych w zakresie realizowanych procedur.
 - 1.10. W razie zaistnienia uzasadnionych okoliczności, wykonywanie innych czynności powierzonych przez przełożonych.
 - 1.11. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej, współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

IZBA PRZYJĘĆ (LI)

§ 8

1. Izba Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze składa się z wydzielonych dwóch izb ogólnej i pulmonologicznej.
2. Pacjenci ze schorzeniami pulmonologicznymi - gruźlicą i innymi chorobami płuc kierowani są do pulmonologicznej izby przyjęć, zaś z innymi schorzeniami do ogólnej izby przyjęć.
3. Za prawidłowe funkcjonowanie Izby odpowiada Kierownik Izby Przyjęć, który służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
4. Pracą obu części Izby Przyjęć, poza regulaminowymi godzinami pracy oraz w dni wolne od pracy kieruje lekarz dyżurny Izby Przyjęć.
5. Poza regulaminowymi godzinami pracy oraz w dni wolne od pracy, w sytuacjach nagłych wymagających natychmiastowego działania, decyzje podejmuje lekarz dyżurny Szpitala, który w takich przypadkach zastępuje Dyrektora. Lekarzem dyżurnym Szpitala jest lekarz, który w danym dniu pełni dyżur i został wskazany w harmonogramie przez Dyrektora do pełnienia tej roli.
6. Praca Izby Przyjęć trwa przez całą dobę i jest prowadzona na zmiany.
7. Zmiany personelu lekarskiego Izby Przyjęć odbywają się ściśle według harmonogramu dyżurów ustalanego przez Kierownika Izby Przyjęć i zatwierdzanego przez Dyrektora Szpitala.



8. Zmiany personelu pielęgniarskiego Izby Przyjęć odbywają się ściśle według grafików ustalanych przez Pielęgniarkę Koordynującą Izby Przyjęć i zatwierdzanych przez Dyrektora Szpitala.
9. Do zadań Izby Przyjęć należy:
 - 9.1. Przeprowadzanie badań lekarskich pacjentów zgłaszających się na Izbę Przyjęć.
 - 9.2. Kwalifikowanie i przyjmowanie pacjentów do leczenia szpitalnego.
 - 9.3. Udzielanie natychmiastowej pomocy pacjentom znajdującym się w stanie zagrożenia życia.
 - 9.4. Udzielanie doraźnej pomocy i porad pacjentom nie wymagającym hospitalizacji.
 - 9.5. Ustalanie terminów przyjęć planowych i prowadzenie listy oczekujących.
 - 9.6. Przechowywanie, aktualizowanie i udostępnianie w przypadkach tego wymagających numerów telefonów: alarmowych, członków zarządu, kierowników komórek organizacyjnych.
 - 9.7. Zgłaszanie organom ścigania przypadków przyjęć ofiar gwałtów oraz pacjentów po wypadkach, z obrażeniami niosącymi znamiona przestępstwa, przemocy lub molestowania.
 - 9.8. Przyjmowanie do depozytu ubrań i przedmiotów wartościowych dla pacjentów przyjętych do szpitala.
 - 9.9. Przyjmowanie opłat za transport sanitarny oraz badania diagnostyczne wykonywane odpłatnie, poza godzinami pracy kasy.
10. Izba Przyjęć zapewnia:
 - 10.1. Warunki udzielania szybkiej pomocy doraźnej wszystkim chorym zgłaszającym się do Szpitala,
 - 10.2. Jednokierunkowy ruch chorych w części ogólnej i w części pulmonologicznej izby.
11. W celu sprawnego działania Izby Przyjęć personel lekarski i pielęgniarski powinien:
 - 11.1. Dokładnie zapoznać się z obiektem szpitalnym zarówno diagnostyczno-leczniczym, jak i gospodarczym oraz dokumentacją, przepisami awaryjnymi i przeciwpożarowymi.
 - 11.2. Dbać o pełne wyposażenie izby w niezbędne urządzenia, aparaturę, instrumentarium, leki oraz w urządzenia do udzielania natychmiastowej pomocy,
 - 11.3. Zapewnić współpracę Izby Przyjęć z poszczególnymi oddziałami, działami i pracownikami diagnostycznymi szpitala,
 - 11.4. Zapewnić współpracę Izby Przyjęć z poszczególnymi oddziałami, a zwłaszcza zobowiązać oddziały do składania na ręce lekarza dyżurnego wykazów wolnych łóżek w oddziałach.

ODDZIAŁ I PULMONOLOGII (LP)

§ 9

1. Oddział I Pulmonologii liczy 60 łóżek, w tym 4 łóżka do nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału I Pulmonologii.
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. Leczenie chorych z chorobami układu oddechowego.
 - 3.2. Diagnostowanie chorych w zakresie wszystkich schorzeń układu oddechowego m.in. chorób nowotworowych, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, astmy oskrzelowej, zmian rozsianych w płucach, sarkoidozy, mykobakteriozy, grzybicy i innych rzadkich chorób układu oddechowego.

ODDZIAŁ II CHORÓB PŁUC I GRUŹLICY (LG)

§ 10

1. Oddział II Chorób Płuc i Gruźlicy liczy 56 łóżek, w tym 4 łóżka do nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału II Chorób Płuc i Gruźlicy
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. Diagnostyka i leczenie pacjentów z mykobakteriozami i innymi schorzeniami płuc, tj.: chorobami infekcyjnymi – bakteryjnymi i wirusowymi, przewlekłą obturacyjną chorobą



płuc, nowotworami pierwotnymi i wtórnymi układu oddechowego, astmą oskrzelową, sarkoidozą, zatorowością płucną, pylicami, chorobami śródmiąższowymi tkanki płucnej, chorobami przepony i śródpiersia, zatorowością płucną, gruźlicą oraz innymi chorobami układu oddechowego.

3.2. Diagnostyka schorzeń dodatkowych.

DZIAŁ BADAŃ CZYNNOŚCIOWYCH UKŁADU ODDECHOWEGO (LY)

§ 11

1. Działem kieruje Kierownik Działu Badań Czynnościowych Układu Oddechowego.
2. Zabezpieczenie kadrowe działu zapewnia wyodrębniony zespół pielęgniarski.
3. Strukturę organizacyjną Działu Badań Czynnościowych Układu Oddechowego tworzą następujące komórki organizacyjne:
 - 3.1 Pracownia Pletyzmografii (YP)
 - 3.2 Pracownia Spirometrii (YS)
4. Podstawowym zadaniem pracowni jest wykonywanie badań diagnostycznych w przebiegu chorób układu oddechowego.
5. Rodzaje badań wykonywanych w pracowni:
 - 5.1. pletyzmografia,
 - 5.2. spirometria,
 - 5.3. ph-metria dróg oddechowych,
 - 5.4. 6 – cio minutowy test chodu (bieżnia, korytarz),
 - 5.5. DLCO,
 - 5.6. próba rozkurczowa.
 - 5.7. MIP i MEP

DZIAŁ REHABILITACJI MEDYCZNEJ (LR)

§ 12

1. Dział Rehabilitacji Medycznej świadczy usługi rehabilitacyjne w pracowniach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Chęcinach ul. Czerwona Góra 10.
2. Pracą Działu Rehabilitacji Medycznej kieruje Kierownik Działu Rehabilitacji Medycznej
3. Zabezpieczenie kadrowe zapewniają zatrudnieni w dziale wykwalifikowani asystenci i technicy Fizjoterapii
4. Pracownicy Działu Rehabilitacji Medycznej podlegają bezpośrednio Kierownikowi Działu Rehabilitacji Medycznej
5. Do podstawowych zadań Działu Rehabilitacji Medycznej należy:
 - 5.1 Świadczenie usług rehabilitacyjnych na rzecz chorych przebywających w Szpitalu.
 - 5.2 Świadczenie usług z zakresu rehabilitacji oddechowej.
 - 5.3 Wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych zleconych przez lekarzy z poszczególnych oddziałów szpitala – przydzielonych poszczególnym pracownikom.
 - 5.4 Opracowanie miesięcznych wykazów rodzajów zabiegów rehabilitacyjnych wykonanych przez komórkę.
 - 5.5 Realizacja umowy z NFZ w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej.
 - 5.6 Świadczenie usług fizjoterapeutycznych dla pacjentów Poradni Leczenia Bólu.



REHABILITACJA DOMOWA (RD)

§ 13

1. Rehabilitacja Domowa znajduje się w strukturze Działu Rehabilitacji Medycznej.
2. Pracami kieruje Kierownik Działu Rehabilitacji Medycznej.
3. Zabezpieczenie kadrowe zapewniają zatrudnieni w dziale wykwalifikowani fizjoterapeuci przyporządkowani do komórki Rehabilitacja Domowa.
4. Do podstawowych zadań Rehabilitacji Domowej należy:
 - 4.1 Świadczenie usług rehabilitacyjnych na rzecz chorych wymagających fizjoterapii.
 - 4.2 Opracowanie miesięcznych wykazów rodzajów zabiegów rehabilitacyjnych wykonanych przez komórkę.
 - 4.3 Realizacja umowy z NFZ w zakresie rehabilitacja domowa.

ODDZIAŁ IV PULMONOLOGICZNO-ALERGOLOGICZNY (LZ)

§ 14

1. Oddział IV Pulmonologiczno-Alergologiczny liczy 35 łóżek, w tym 3 łóżka do nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału IV Pulmonologiczno-Alergologicznego
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. Diagnostyka i leczenie chorób układu oddechowego m. in. chorób śródmiąższowych i zapalnych
 - 3.2. Diagnostyka i leczenie schorzeń alergicznych i chorób autoimmunologicznych.

ODDZIAŁ V CHORÓB WEWNĘTRZNYCH (LK)

§ 15

1. Oddział V Chorób Wewnętrznych liczy 35 łóżek.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału V Chorób Wewnętrznych
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. Wykonywanie pełnego zakresu procedur diagnostycznych i terapeutycznych z dziedziny chorób wewnętrznych i kardiologii.
 - 3.2. Zapewnianie pacjentom stałej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej.
 - 3.3. Konsultowanie pacjentów z Izby Przyjęć i innych oddziałów Szpitala.
 - 3.4. Diagnostyka i leczenie chorych leżących w oddziale:
 - 3.4.1. diagnostyka podstawowa: podstawowe badania laboratoryjne, badanie fizykalne, EKG, USG, RTG;
 - 3.4.2. diagnostyka specjalistyczna: konsultacje specjalistów z innych oddziałów, specjalistyczne badania diagnostyczne.
 - 3.5. Rehabilitacja chorych.
 - 3.6. Podnoszenie jakości usług i kwalifikacji zawodowych poprzez udział w konferencjach naukowych, kursach oraz systematyczną edukację.

PRACOWNIA BADAŃ UKŁADU KRĄŻENIA (KP)

§ 16

1. Pracownia Badań Układu Krążenia znajduje się w strukturze Oddziału V Chorób Wewnętrznych
2. Pracownią kieruje Kierownik Oddziału V Chorób Wewnętrznych
3. Zabezpieczenie kadrowe pracowni zapewniają lekarze i pielęgniarki Oddziału V Chorób Wewnętrznych
4. Podstawowym zadaniem pracowni jest wykonywanie badań diagnostycznych



ODDZIAŁ VI CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ (LC)

§ 17

1. Oddział VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej liczy 42 łóżka.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. Specjalistyczne leczenie chirurgiczne chorych onkologicznych.
 - 3.2. Specjalistyczne leczenie chirurgiczne chorych oparzonych.
 - 3.3. Leczenie zabiegowe i zachowawcze chorych ogólnochirurgicznych.
 - 3.4. Diagnostyka chorych.
 - 3.5. Ciągłość nadzoru nad chorym poprzez leczenie ambulatoryjne chorych chirurgicznych
4. W ramach Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 4.1. Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 4.2. Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 4.2.1. iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 4.2.2. pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 4.2.3. pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 4.2.4. pomiary wysokości i masy ciała,
 - 4.2.5. zaopatrywanie ran i wykonywanie opatrunków,
 - 4.2.6. wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych.
 - 4.3. Prowadzenie wymaganej dokumentacji

PORADNIA CHIRURGICZNA (CP)

§ 18

1. Poradnia chirurgiczna znajduje się w strukturze Oddziału VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. Poradnia mieści się w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze, ul. Jagiellońska 72, Kielce.
2. Nadzór nad działalnością Poradni sprawuje Kierownik Oddziału VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.
3. Zabezpieczenie kadrowe Poradni zapewniają lekarze i pielęgniarki Oddziału VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.
4. Wizyty pacjentów odbywają się według ustalonego harmonogramu przyjęć.
5. Zadania Poradni:
 - 5.1. Zapewnienie specjalistycznej opieki pacjentom po leczeniu szpitalnym.
 - 5.2. Diagnostowanie i leczenie pacjentów ze schorzeniami chirurgicznymi ogólnymi i onkologicznymi nie wymagających leczenia stacjonarnego.
 - 5.3. Kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do leczenia szpitalnego.
 - 5.4. Wydawanie zaświadczeń lekarskich, wniosków do ZUS, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.
 - 5.5. Udzielanie specjalistycznych porad pacjentom zgłaszającym się do poradni.
 - 5.6. Konsultowanie pacjentów kierowanych przez jednostki zewnętrzne.



ODDZIAŁ VII UROLOGICZNY (LU)

§ 19

1. Oddział VII Urologiczny liczy 40 łóżek.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału VII Urologicznego
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. Diagnostowanie i leczenie chorych ze schorzeniami nerek i układu moczowego oraz mężczyzn ze schorzeniami narządów płciowych zewnętrznych.
 - 3.2. Leczenie zachowawcze.
 - 3.3. Leczenie zabiegowe, tj.: wykonywanie leczenia operacyjnego u chorych ze schorzeniami wymienionymi powyżej.
4. W ramach Oddziału Urologicznego funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 4.1. Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 4.2. Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 4.2.1. iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 4.2.2. pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 4.2.3. pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 4.2.4. pomiary wysokości i masy ciała,
 - 4.2.5. wykonywanie opatrunków,
 - 4.2.6. wykonywanie drobnych zabiegów urologicznych,
 - 4.3. Prowadzenie wymaganej dokumentacji

ODDZIAŁ VIII CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (LT)

§ 20

1. Oddział VIII Chirurgii Klatki Piersiowej liczy 41 łóżek.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału VIII Chirurgii Klatki Piersiowej.
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. Diagnostyka chorych ze schorzeniami narządów klatki piersiowej.
 - 3.2. Leczenie chirurgiczne chorych ze schorzeniami narządów klatki piersiowej.
 - 3.3. Leczenie zachowawcze chorych ze schorzeniami narządów klatki piersiowej.
4. W ramach Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 4.1. Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 4.2. Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 4.2.1. iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 4.2.2. pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 4.2.3. pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 4.2.4. pomiary wysokości i masy ciała,
 - 4.2.5. wykonywanie opatrunków,
 - 4.2.6. wykonywanie drobnych zabiegów torakochirurgicznych,
 - 4.3. Prowadzenie wymaganej dokumentacji



ODDZIAŁ IX ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU (LN)

§ 21

1. Oddział IX Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu liczy 23 łóżek.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału IX Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. operacyjne i zachowawcze leczenie urazów
 - 3.2. w zakresie traumatologii narządu ruchu przeprowadzanie zabiegów operacyjnych z wykorzystaniem nowoczesnych systemów zespołań kości.
 - 3.3. w zakresie ortopedii wykonywanie zabiegów operacyjnych schorzeń narządu ruchu u dorosłych w tym endoprotezoplastyka stawów biodrowych i kolanowych pierwotna i rewizyjna, endoprotezoplastyka stawu ramiennego.
 - 3.4. w zakresie chirurgii artroskopowej wykonywane są zabiegi stawu kolanowego (m.in. rekonstrukcje więzadła krzyżowego przedniego, szycie uszkodzeń łąkotec) i stawu ramiennego (m.in. niestabilności stawu ramiennego, zespoły ciasnoty podbarkowej, uszkodzenia stożka rotatorów).
 - 3.5. prowadzenie specjalistycznej rehabilitacji ortopedycznej.
4. W ramach Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 4.1. Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 4.2. Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 4.2.1. iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 4.2.2. pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 4.2.3. pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 4.2.4. pomiary wysokości i masy ciała,
 - 4.2.5. wykonywanie opatrunków,
 - 4.2.6. wykonywanie drobnych zabiegów ortopedycznych,
 - 4.3. Prowadzenie wymaganej dokumentacji.

DZIAŁ DIAGNOSTYKI I LECZENIA ZABURZEŃ ODDYCHANIA (LF)

§ 22

1. Działem kieruje Kierownik Działu Diagnostyki i Leczenia Zaburzeń Oddychania.
2. Strukturę organizacyjną Działu Diagnostyki i Leczenia Zaburzeń Oddychania tworzą następujące komórki organizacyjne:
 - 2.1. Ośrodek Domowej Wentylacji Mechanicznej
 - 2.2. Pracownia Diagnostyki Zaburzeń Oddychania Podczas Snu.
3. Zadania Ośrodka Domowej Wentylacji Mechanicznej
 - 3.1. Kwalifikowanie pacjentów do wentylacji domowej.
 - 3.2. Okresowa kontrola pacjentów korzystających z respiratora w warunkach domowych.
 - 3.3. Przeprowadzanie regularnych wizyt w domu pacjenta korzystającego z respiratora.
 - 3.4. Nadzór nad realizacją umów zawartych z firmami zewnętrznymi w zakresie utrzymania w stałej sprawności technicznej eksploatowanych respiratorów.
4. Zadania Pracowni Diagnostyki Zaburzeń Oddychania Podczas Snu
 - 4.1 Podstawowym zadaniem pracowni jest diagnozowanie i leczenie pacjentów z zaburzeniami oddychania w czasie snu.



ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII (LO)

§ 23

1. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii liczy 7 łóżek.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
3. Do podstawowych zadań oddziału należy:
 - 3.1. Leczenie pacjentów wymagających intensywnego nadzoru,
 - 3.2. Diagnozowanie i leczenie pacjentów.
 - 3.3. Prowadzenie akcji reanimacyjnych w Szpitalu,
 - 3.4. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych,
 - 3.5. Współpraca w procesie leczniczym z lekarzami innych specjalności,
 - 3.6. Czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów,
 - 3.7. Współpraca z pracownikami szpitala: laboratorium, bakteriologia, serologia, endoskopia, apteka,
 - 3.8. Udzielanie informacji o stanie zdrowia chorych,
 - 3.9. Zapoznanie rodziny z ich prawami i obowiązkami,
 - 3.10. Nadzór nad prawidłowym przebiegiem odwiedzin, szerzenie oświaty zdrowotnej wśród rodziny,
 - 3.11. Przygotowanie rodziny do samodzielnej pielęgnacji chorych wypisanych do domu,
 - 3.12. Przestrzeganie zasad mających na celu zapobieganie zakażeniom wewnątrzszpitalnym,
 - 3.13. Nadzór nad stanem technicznym aparatury medycznej,

BLOK OPERACYJNY (OB)

§ 24

1. Blok Operacyjny znajduje się w strukturze Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
2. Blokiem Operacyjnym kieruje Kierownik Bloku, który pełni również funkcję Kierownika Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
3. Zabiegi operacyjne przeprowadzane są na 5 salach operacyjnych.
4. Zabezpieczenie kadrowe zapewniają lekarze anestezjodzy i pielęgniarki anestezjologiczne Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz zatrudnione na bloku pielęgniarki operacyjne – instrumentariuszki
5. Zadania Kierownika Bloku Operacyjnego:
 - 5.1. Ustalanie w porozumieniu z Kierownikami oddziałów zabiegowych planów zabiegów operacyjnych.
 - 5.2. Przekazywanie planów operacji zainteresowanym komórkom organizacyjnym.
 - 5.3. Zapewnienie warunków i stworzenie możliwości przeprowadzania zabiegów operacyjnych w trybie pilnym, pozaplanowym.
 - 5.4. Nadzór nad aparaturą i urządzeniami eksploatowanymi w obszarze Bloku Operacyjnego.
 - 5.5. Zapewnienie odpowiednich warunków do przeprowadzania zabiegów operacyjnych.
 - 5.6. Nadzór nad funkcjonowaniem Centralnej Sterylizatorni.
6. Podstawowe zadania Bloku Operacyjnego:
 - 6.1. Przeprowadzanie zabiegów operacyjnych w znieczuleniach ogólnych, regionalnych i miejscowych.
 - 6.2. Przeprowadzanie zabiegów operacyjnych w trybie planowym i pozaplanowym z zapewnieniem bezpieczeństwa operowanym pacjentom.



- 6.3. Przeprowadzanie zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii ogólnej i onkologicznej, chirurgii klatki piersiowej, urologii, endoskopii zabiegowej.
- 6.4. Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom operowanym.
- 6.5. Opieka pooperacyjna nad pacjentami przebywającymi czasowo na sali wybudzeń.
- 6.6. Zapewnienie stałej gotowości kadrowej i sprzętowej do przeprowadzania zabiegów w trybie pilnym.
- 6.7. Przestrzeganie i nadzór nad przestrzeganiem reżimu sanitarno – epidemiologicznego przez osoby wchodzące w obręb Bloku Operacyjnego.
- 6.8. Realizacja procesu - przeprowadzenie zabiegu operacyjnego na Bloku Operacyjnym, zgodnie z obowiązującą kartą procesu nr KP-11.
- 6.9. Właściwa i zgodna z przeznaczeniem eksploatacja aparatury medycznej bloku.

CENTRALNA STERYLIZATORNIA (OS)

§ 25

1. Centralna Sterylizatornia znajduje się w strukturze Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
2. Nadzór nad działalnością Centralnej Sterylizatorni sprawuje Kierownik Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii/Kierownik Bloku Operacyjnego.
3. Za organizację pracy i nadzorowanie procesów realizowanych w Centralnej Sterylizatorni odpowiedzialność ponosi Pielęgniarka Koordynująca Bloku Operacyjnego i Centralnej Sterylizatorni, która podlega bezpośrednio Kierownikowi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii/ Kierownik Bloku Operacyjnego.
4. Do podstawowych zadań Centralnej Sterylizatorni należy:
 - 4.1 Dezynfekcja, mycie, konserwacja sprzętu specjalistycznego i narzędzi chirurgicznych.
 - 4.2 Sterylizacja narzędzi, sprzętu specjalistycznego, bielizny, materiałów opatrunkowych na potrzeby Bloku Operacyjnego i wszystkich komórek organizacyjnych WSS.
 - 4.3 Prowadzenie, przechowywanie i archiwizacja dokumentacji związanej z kontrolą przebiegu procesów mycia, dezynfekcji i sterylizacji.
 - 4.4 Sterylizacja materiałów i sprzętu przekazywanego przez jednostki zewnętrzne na podstawie zawartych umów.
 - 4.5 Właściwa i zgodna z przeznaczeniem eksploatacja urządzeń stanowiących wyposażenie Centralnej Sterylizatorni.
 - 4.6 Bezwzględne przestrzeganie reżimu sanitarno – epidemiologicznego.

PORADNIA LECZENIA BÓLU (OP)

§ 26

1. Poradnia Leczenia Bólu znajduje się w strukturze Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
2. Nadzór nad działalnością Poradni sprawuje Kierownik Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
3. Poradnia mieści się w Przychodni przy Szpitalu w Czerwonej, ul. Czerwona Góra 10, Chęciny.
4. Zabezpieczenie kadrowe Poradni zapewniają lekarze Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
5. Wizyty pacjentów odbywają się według ustalonego harmonogramu przyjęć.
6. Podstawowym zadaniem poradni jest leczenie bólu przewlekłego.



DZIAŁ DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ (LW)

§ 27

1. W strukturze Działu Diagnostyki Obrazowej znajdują się:
 - 1.1. Pracownia Tomografii Komputerowej (WT).
 - 1.2. Pracownia RTG (WR).
 - 1.3. Pracownia USG (WU)
 - 1.4. Pracownia RTG mieszcząca się w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze, ul. Jagiellońska 72, Kielce (WP).
2. Działem kieruje Kierownik Działu Diagnostyki Obrazowej, który służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
3. Do podstawowych zadań Działu Diagnostyki Obrazowej należy:
 - 3.1. Wykonywanie badań tomografii komputerowej.
 - 3.2. Wykonywane zdjęć RTG.
 - 3.3. Wykonywanie badań kontrastowych.
 - 3.4. Wykonywanie badań USG.
 - 3.5. Zapewnienie całodobowego dostępu do badań.
 - 3.6. Przeprowadzanie badań zgodnie z obowiązującymi w zakresie radiologii, przepisami nadrzędnymi oraz wewnętrznymi aktami normatywnymi.
 - 3.7. Zapewnienie bezpieczeństwa badanym pacjentom.
 - 3.8. Realizacja umowy z NFZ w zakresie badań tomografii komputerowej.

DZIAŁ ENDOSKOPII (LE)

§ 28

1. W strukturze Działu Endoskopii znajdują się:
 - 1.1. Pracownia Bronchoskopii Diagnostycznej (ED)
 - 1.2. Pracownia Bronchoskopii Zabiegowej (EZ)
 - 1.3. Pracownia Gastroskopii (EG)
 - 1.4. Pracownia Kolonoskopii (EK).
2. Działem kieruje Kierownik Działu Endoskopii, który służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
3. Pracę personelu pielęgniarskiego nadzoruje bezpośrednio Pielęgniarka Koordynująca, która służbowo podlega Naczelnej Pielęgniarce, a funkcjonalnie Kierownikowi Działu Endoskopii.
4. Zadania pracowni:
 - 4.1. Wykonywanie diagnostycznych badań bronchoskopowych i bronchofiberoskopowych.
 - 4.2. Wykonywanie diagnostycznych badań endoskopowych górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego,
 - 4.3. Pobieranie w celach diagnostycznych materiału do badań,
 - 4.4. Przeprowadzanie zabiegów endoskopowych,
 - 4.5. Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom w trakcie przeprowadzanych badań i zabiegów.
 - 4.6. Zapewnienie całodobowego dostępu do badań wykonywanych w dziale.



DZIAŁ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ (LB)

§ 29

1. W strukturze Działu Diagnostyki Laboratoryjnej znajdują się:
 - 1.1. Laboratorium analityczne (BA)
 - 1.2. Pracownia mikrobiologii (BM)
 - 1.3. Pracownia serologii (BS)
 - 1.4. Laboratorium prątka gruźlicy (BG)
 - 1.5. Pracownia Biologii Molekularnej (BC)
2. Działem kieruje Kierownik Działu Diagnostyki Laboratoryjnej, który służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
 - 2.1 Pracownią Biologii Molekularnej kieruje Koordynator, który służbowo podlega Kierownikowi Działu Diagnostyki Laboratoryjnej
3. Do podstawowych zadań działu należy:
 - 3.1. Wykonywanie badań laboratoryjnych, serologicznych i bakteriologicznych dla pacjentów hospitalizowanych.
 - 3.2. Wykonywanie badań laboratoryjnych, serologicznych i bakteriologicznych dla podmiotów zewnętrznych, na podstawie zawartych umów.
 - 3.3. Wykonywanie badań laboratoryjnych, serologicznych i bakteriologicznych dla pracowników Szpitala, zleczanych przez lekarza zakładowego.
 - 3.4. Wykonywanie badań odpłatnie dla indywidualnych pacjentów.
 - 3.5. Wysyłanie badań specjalistycznych nie wykonywanych w Dziale Diagnostyki Laboratoryjnej do laboratoriów zewnętrznych zgodnie z zawartymi umowami.
 - 3.6. Zapewnienie całodobowego dostępu do badań wykonywanych w dziale,
 - 3.7. W Pracowni Biologii Molekularnej będą wykonywane następujące badania:
 - diagnostyka wirusa SARS-CoV-2,
 - w kierunku zakażenia wirusem HPV, CMV, HSV I/II, HBV, HCV, EBV, HIV
 - wirusy oddechowe (grypy A i B; R i B : paragrypy 1,2,3; metapneumowirus ludzki; adenowirus; rynowirus, koronawirus),
 - Mycobacterium tuberculosis, rodzaj Listeriatella,
 - Grzyby (Candida albicans, Candida glabrata, Aspergillus spp., Cryptococcus ssp.),
 - Toxoplasma gondi,
 - Pneumoniae.
4. Przyjmowanie materiału do badań laboratoryjnych, cytologicznych, bakteriologicznych i w kierunku prątka gruźlicy odbywa się poprzez punkty przyjęć materiału zgodnie z obowiązującymi procedurami.
5. Za jakość wyników laboratoryjnych odpowiada Kierownik działu.

PIELĘGNIARKA EPIDEMIOLOGICZNA (LH)

§ 30

1. Pielęgniarka Epidemiologiczna służbowo, podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Do podstawowych zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy:
 - 2.1. Monitorowanie i oddziaływanie na stan epidemiologiczny Szpitala.
 - 2.2. Zapobieganie zakażeniom szpitalnym.
 - 2.3. Prowadzenie wewnątrzszpitalnej kontroli zakażeń szpitalnych.
 - 2.4. Prowadzenie i dokumentowanie kontroli z zakresu realizacji obowiązujących procedur/instrukcji z zakresu zapobiegania zakażeniom.



- 2.5. Opracowywanie i przekazywanie do Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej raportów rocznych dotyczących sytuacji epidemiologicznej szpitala.
- 2.6. Opracowywanie i przekazywanie Dyrektorowi raportów półrocznych i rocznych o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych oraz sprawozdań z kontroli zakażeń szpitalnych.
- 2.7. Utrzymywanie i doskonalenie systemu czynnego monitorowania zakażeń i czynników alarmowych.
- 2.8. Organizowanie i przeprowadzanie szkoleń z zakresu zapobiegania zakażeniom dla wszystkich grup pracowniczych.
- 2.9. Opracowywanie, wdrażanie i nadzór nad realizacją procedur z zakresu zapobiegania zakażeniom.
- 2.10. Nadzór na stosowaną w Zakładzie izolacją pacjentów.
3. Pielęgniarka Epidemiologiczna jest odpowiedzialna za:
 - 3.1. Stan epidemiologiczny WSS.
 - 3.2. Bezpieczeństwo pracy mające na celu zapobieganie zakażeniom szpitalnym.
 - 3.3. Szkolenie pracowników w zakresie zakażeń szpitalnych.
 - 3.4. Przepływ informacji związanych z sytuacją epidemiologiczną szpitala.
 - 3.5. Prowadzenie dokumentacji z zakresu epidemiologii.
 - 3.6. Ustalanie standardów dotyczących zapobiegania zakażeniom szpitalnym oraz nadzór nad ich wdrażaniem.

PORADNIA MEDYCYNY PRACY (LL)

§ 31

1. Pracownicy Poradni Medycyny Pracy podlegają służbowo Dyrektorowi Szpitala.
2. Do podstawowych zadań Poradni Medycyny Pracy należy:
 - 2.1. Opieka profilaktyczno – lecznicza nad pracownikami oraz promocja zdrowia.
 - 2.2. Przeprowadzanie badań:
 - 2.2.1. wstępnych kandydatów do pracy,
 - 2.2.2. okresowych i kontrolnych,
 - 2.2.3. końcowych
 - 2.3. Prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczego pracowników zgodnie z procedurą.
 - 2.4. Realizacja procedur związanych z chorobami zawodowymi pracowników.
 - 2.5. Bieżące analizowanie stanu zdrowia pracowników.
 - 2.6. Koordynacja i nadzór nad stanem higieny pracy w Szpitalu.
 - 2.7. Orzekanie o zdolności do pracy na określonym stanowisku.
 - 2.8. Udział w Komisjach zgodnie z zarządzeniami Dyrektora.
 - 2.9. Współpraca z Państwową Inspekcją Pracy, Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną oraz Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy.

APTEKA SZPITALNA (LA)

§ 32

1. Apteką Szpitalną kieruje Kierownik Apteki, który służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Do podstawowych zadań apteki należy:
 - 2.1. Zaopatrzenie wszystkich Oddziałów Szpitala, Działów oraz Poradni działających w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze, ul. Jagiellońska 72, Kielce w leki gotowe, leki recepturowe, płyny infuzyjne, opatrunki, a także preparaty do



diagnostyki oraz w wyroby medyczne w rozumieniu ustawy z dnia 20.05. 2010 r. o wyrobach medycznych.

- 2.2. Prowadzenie ewidencji przychodów i rozchodów leków.
- 2.3. Prowadzenie ksiąg rozchodu leków narkotycznych i psychotropowych.
- 2.4. Prowadzenie gospodarki lekiem według Receptariusza Szpitalnego.
- 2.5. Utrzymywanie bezpiecznych, gwarantujących ciągłość terapii stanów magazynowych apteki szpitalnej z uwzględnieniem rachunku ekonomicznego.
- 2.6. Przeprowadzanie okresowych kontroli apteczek oddziałowych.

SEKCJA DIETETYKI (MD)

§ 33

1. Pracownicy Sekcji Dietetyki podlegają służbowo Naczelnaj Pielęgniarce.
2. Pracownicy Sekcji Dietetyki pracują bezpośrednio na oddziałach Szpitala.
3. Do podstawowych zadań sekcji należy:
 - 3.1. Zapewnienie prawidłowego żywienia pacjentów w oddziałach szpitalnych.
 - 3.2. Prowadzenie wychowania zdrowotnego w zakresie żywienia w stosunku do pacjentów, ich rodzin oraz personelu.
 - 3.3. Pomoc w spożywaniu posiłków pacjentom tego wymagających.
 - 3.4. Współdziałanie w ustalaniu diet, obliczaniu wartości odżywczej diet, ocenę ilości i jakości posiłków.
 - 3.5. Wydawanie posiłków pacjentom zgodnie z zaleconą dietą oraz pomoc przy karmieniu chorych.
 - 3.6. Nadzór nad stanem sanitarno – higienicznym kuchенок oddziałowych oraz nad przechowywaniem produktów żywnościowych pacjentów.
 - 3.7. Nadzór nad realizacją umowy zawartej z firmą zewnętrzną w zakresie ilości i jakości posiłków podawanych pacjentom.
 - 3.8. Utrzymanie i doskonalenie systemu HACCP.

SEKCJA STATYSTYKI I ARCHIWUM (JS)

§ 34

1. Sekcją Statystyki i Archiwum kieruje Koordynator Sekcji, który służbowo podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ.
2. Pracownikami Sekcji są statystycy i pracownicy Archiwum.
3. W strukturach Sekcji znajduje się Statystyka Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze.
4. Do podstawowych zadań Sekcji Statystyki i Archiwum należy:
 - 4.1. Obsługa programu komputerowego „Ruch Chorych”.
 - 4.2. Prowadzenie Księgi Głównej Szpitala i Przychodni oraz innych ksiąg związanych z pobytem chorych w szpitalu oraz pacjentów leczonych ambulatoryjnie, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 - 4.3. Opracowywanie sprawozdań, raportów wymaganych przez instytucje zewnętrzne oraz zlecane przez Dyrektora.
 - 4.4. Sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych z zakresu działalności szpitala w oparciu o zebrane przez sekcje materiały.
 - 4.5. Załatwianie korespondencji dotyczącej pobytu chorego w szpitalu oraz udzielanych porad ambulatoryjnych, a w szczególności wykonywanie odpisów dokumentacji lekarskiej.
 - 4.6. Prowadzenie rejestru osób nieubezpieczonych.



- 4.7. Sporządzanie wniosków o zmianę statusu osoby w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych.
- 4.8. Prowadzenie archiwum Szpitala i Przychodni.

DZIAŁ DOKUMENTACJI I ROZLICZEŃ Z NFZ (LJ)

§ 35

1. Dział Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Pracownicy Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ podlegają służbowo Kierownikowi Działu lub w przypadku braku Kierownika Dyrektorowi Szpitala.
3. Do podstawowych zadań Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ należy:
 - 3.1. przygotowanie ofert i dokumentacji aktualizacyjnej związanej z kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia na wszystkie zakresy usług medycznych,
 - 3.2. koordynacja i realizacja wszelkich obowiązków wynikających z postanowień zawartych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 3.3. przygotowywanie korespondencji prowadzonej z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 3.4. prowadzenie rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia zgodnie z zawartymi umowami,
 - 3.5. prowadzenie rejestru komputerowego wykonanych świadczeń medycznych,
 - 3.6. sporządzanie sprawozdań wynikających z realizowanych zadań,
 - 3.7. szczegółowa analiza usług realizowanych przez komórki działalności podstawowej,
 - 3.8. przygotowywanie i przekazywanie kierownikom oddziałów/działów bieżących danych dotyczących realizacji kontraktu z NFZ,
 - 3.9. gromadzenie i przechowywanie umów zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 3.10. bieżące informowanie kierowników komórek organizacyjnych w zakresie zarządzeń wydawanych przez NFZ mających wpływ na finansowanie i warunki świadczonych usług,
 - 3.11. ewidencjonowanie, sporządzanie i przekazywanie Dyrektorowi wykazów procedur zakwestionowanych przez NFZ w odniesieniu do wynagrodzeń wypłacanych lekarzom za wykonane procedury.
4. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.
5. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

SEKCJA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I KODOWANIA (JD)

§ 36

1. Sekcją dokumentacji medycznej i kodowania kieruje Koordynator Sekcji, który służbowo podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ.
2. Pracownikami Sekcji są sekretarki i rejestratorzy medyczne, które świadczą pracę na rzecz oddziałów i działów szpitala i które służbowo podlegają Koordynatorowi Sekcji dokumentacji medycznej i kodowania, a funkcjonalnie, właściwym ze względu na miejsce wykonywania pracy, Kierownikom oddziałów i działów.
3. W strukturach Sekcji dokumentacji medycznej i kodowania znajduje się Rejestracja Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze.
4. Do podstawowych zadań Sekcji dokumentacji i kodowania należy:
 - 4.1. Obsługa oddziałów/działów w zakresie formalnego prowadzenia dokumentacji medycznej.
 - 4.2. Nadzór nad prawidłowością ewidencjonowania danych rozliczeniowych w ramach umów z NFZ.



- 4.3 Prowadzenie i nadzór nad listami oczekujących.
- 4.4 Przygotowanie i przekazywanie komórce do spraw rachunkowości dokumentów dotyczących rozliczeń pacjentów.
- 4.5 Ewidencjonowanie dokumentacji medycznej, segregowanie i przekazywanie do Sekcji Statystyki i Archiwum.

KOORDYNATOR ŚCIEŻKI ONKOLOGICZNEJ (JO)

§ 37

1. Koordynator ścieżki onkologicznej podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ.
2. Do podstawowych zadań należy koordynowanie działań w zakresie realizowanej przez Szpital „szybkiej ścieżki onkologicznej”
3. Nadzór nad poprawnością sprawozdawanych danych.

PROSEKTORIUM (LX)

§ 38

1. Bezpośredni nadzór nad działalnością Prosektorium sprawuje Dyrektor Szpitala.
2. Do podstawowych zadań osób obsługujących Prosektorium należy:
 - 2.1. Przechowywanie zwłok w chłodni.
 - 2.2. Udział w przeprowadzanych sekcjach zwłok.
 - 2.3. Przyjmowanie i przekazywanie odzieży zmarłego, po wcześniejszym pisemnym potwierdzeniu ilości i rodzaju przekazanej odzieży.
 - 2.4. Przygotowywanie zwłok do wydania rodzinie zmarłego lub innym osobom uprawnionym (umycie, ogolenie, ubranie, włożenie do trumny).
 - 2.5. Wydawanie zwłok rodzinie lub innym osobom uprawnionym.
 - 2.6. Utrzymywanie w czystości pomieszczeń Prosektorium.
 - 2.7. Prowadzenie Księgi Prosektorium.
 - 2.8. Przestrzeganie standardów postępowania w przypadku zgonu pacjenta w szpitalu zgodnie z „Regulaminem postępowania w razie śmierci chorego w szpitalu”.
 - 2.9. Wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora Szpitala.

§ 39

NACZELNA PIEŁĘGNIARKA (LM)

1. Naczelną Pielęgniarkę podlega służbowo bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Naczelną Pielęgniarkę jest bezpośrednim przełożonym Pielęgniarek Oddziałowych i Pielęgniarek Koordynujących.
3. Do podstawowych obowiązków Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - 3.1. Opracowanie i realizacja polityki kadrowej w zakresie zapewnienie kompleksowej opieki pielęgniarskiej.
 - 3.2. Ustalanie standardów jakościowych dla prowadzonego procesu pielęgnowania zgodnych ze standardami akredytacyjnymi i przepisami nadrzędnymi.
 - 3.3. Określanie potrzeb w zakresie specjalizacji i kursów oraz ustalanie planów szkoleń dla personelu pielęgniarskiego.
 - 3.4. Zapewnienie prawidłowego przepływu informacji w zakresie pracy personelu pielęgniarskiego.
 - 3.5. Nadzór nad prowadzonymi w zakładzie procesami: pielęgnowania, żywienia pacjentów, utrzymania czystości w strefie białej Szpitala.



- 3.6. Nadzór nad jakością pielęgniarskiej dokumentacji medycznej obowiązującej w zakładzie.
 - 3.7. Podejmowanie działań zmierzających do doskonalenia i ciągłego podnoszenia poziomu opieki pielęgniarskiej w oddziałach szpitalnych i poradniach specjalistycznych.
 - 3.8. Sprawdzanie zgodności harmonogramów pracy pielęgniarek i salowych/sanitariuszek w odniesieniu do zapotrzebowania na opiekę.
 - 3.9. Merytoryczna ocena wniosków dotyczących zakupu aparatury i sprzętu medycznego służącego do pielęgnacji pacjentów.
 - 3.10. Nadzór nad opracowywaniem i wdrażaniem programów edukacyjnych dla pacjentów.
 - 3.11. Udział w doborze kadry kierowniczej, powoływanej na stanowiska Koordynatorów komórek organizacyjnych podlegających bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
4. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialności pracownika, jako równoznacznej z jego obowiązkami.”

PIELĘGNIARKI ODDZIAŁOWE/KOORDYNUJĄCE (MK)

§ 40

1. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
2. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca jest bezpośrednim przełożonym personelu pielęgniarskiego oraz salowych/sanitariuszek zatrudnionych w oddziale.
3. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca funkcjonalnie podlega Kierownikowi Oddziału.
4. Do podstawowych zadań Pielęgniarki Oddziałowej/Koordynującej należy:
 - 4.1. Nadzór nad prowadzonym w oddziale przebiegiem procesu pielęgnowania.
 - 4.2. Zapewnienie odpowiedniej jakości usług na poziomie obowiązujących standardów, stosownie do możliwości finansowych szpitala.
 - 4.3. Realizacja budżetu kosztów przypisanego oddziałowi/działowi.
 - 4.4. Nadzór nad stanem sanitarno – higienicznym pomieszczeń oddziału i komórek znajdujących się w strukturze oddziału.
 - 4.5. Zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej pacjentom hospitalizowanym w oddziale.
 - 4.6. Planowanie i opracowywanie harmonogramu dyżurów pielęgniarskich.
 - 4.7. Nadzór nad prowadzoną w oddziale pielęgniarską dokumentacją medyczną.
 - 4.8. Zabezpieczenie Oddziału w produkty lecznicze i wyroby medyczne niezbędne dla prawidłowego przebiegu procesu terapeutycznego z uwzględnieniem rachunku ekonomicznego.
 - 4.9. Zabezpieczenie Oddziału i komórek podległych w niezbędny dla prawidłowego funkcjonowania sprzęt, artykuły biurowe, środki dezynfekcyjne i czystościowe z uwzględnieniem rachunku ekonomicznego.
 - 4.10. Nadzór nad eksploatowanymi w Oddziale i komórkach podległych urządzeniami, aparaturą i sprzętem.
 - 4.11. Nadzór nad stanem technicznym pomieszczeń w oddziale i komórkach znajdujących się w strukturze oddziału. Zgłaszanie wszystkich awarii i usterek do Działu Eksploatacyjno – Technicznego.



PRZYCHODNIA PRZY SZPITALU W CZERWONEJ GÓRZE

§ 41

1. Przychodnia mieści się w budynku głównym Szpitala – segment D. Adres Przychodni: 26-060 Chęciny ul. Czerwona Góra 10
2. W skład Przychodni wchodzi:
 - 2.1 Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
 - 2.2 Poradnia Ortopedyczna
 - 2.3 Poradnia Pulmonologiczna
 - 2.4 Poradnia Urologiczna z Pracownią Badań Urodynamicznych
 - 2.5 Poradnia Chirurgiczna
3. Nadzór nad funkcjonowaniem Przychodni sprawuje Dyrektor Szpitala.
4. Rejestracja pacjentów odbywa się w zgodnie z zasadami określonymi w § 34 Regulaminu Organizacyjnego – dokument podstawowy.

§ 42

PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (TP)

1. Nadzór nad działalnością Poradni sprawuje Kierownik Oddziału VIII Chirurgii Klatki Piersiowej.
2. Zabezpieczenie kadrowe Poradni zapewniają lekarze i pielęgniarki Oddziału VIII Chirurgii Klatki Piersiowej oraz rejestratorka – pracownik Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ.
3. Wizyty pacjentów odbywają się według ustalonego harmonogramu przyjęć.
4. Zadania Poradni:
 - 4.1 Zapewnienie specjalistycznej opieki pacjentom po leczeniu szpitalnym.
 - 4.2 Diagnozowanie i leczenie pacjentów ze schorzeniami narządów klatki piersiowej nie wymagających leczenia stacjonarnego.
 - 4.3 Kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do leczenia szpitalnego.
 - 4.4 Wydawanie zaświadczeń lekarskich, wniosków do ZUS, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.
 - 4.5 Udzielanie specjalistycznych porad pacjentom zgłaszającym się do poradni.
 - 4.6 Konsultowanie pacjentów kierowanych przez jednostki zewnętrzne.
5. W ramach Poradni Chirurgii Klatki Piersiowej funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 5.1 Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 5.2 Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 5.2.1 iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 5.2.2 pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 5.2.3 pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 5.2.4 pomiary wysokości i masy ciała,
 - 5.2.5 zaopatrywanie ran i wykonywanie opatrunków.
 - 5.3 Prowadzenie wymaganej dokumentacji

§ 43

PORADNIA ORTOPEDYCZNA (NP)

1. Nadzór nad działalnością Poradni sprawuje Kierownik Oddziału IX Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.
2. Zabezpieczenie kadrowe Poradni zapewniają lekarze i pielęgniarki Oddziału IX Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu oraz rejestratorka – pracownik Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ.
3. Wizyty pacjentów odbywają się według ustalonego harmonogramu przyjęć.



4. Zadania Poradni:
 - 4.1 Zapewnienie specjalistycznej opieki pacjentom po leczeniu szpitalnym.
 - 4.2 Diagnozowanie i leczenie pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu nie wymagających leczenia stacjonarnego.
 - 4.3 Kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do leczenia szpitalnego.
 - 4.4 Wydawanie zaświadczeń lekarskich, wniosków do ZUS, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.
 - 4.5 Udzielanie specjalistycznych porad pacjentom zgłaszającym się do poradni.
 - 4.6 Konsultowanie pacjentów kierowanych przez jednostki zewnętrzne.
 - 4.7 Prowadzenie wymaganej dokumentacji.
5. W ramach Poradni Ortopedycznej funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 5.1 Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 5.2 Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 5.2.1 iniekcje podskórne, domięśniowe, dożyłne,
 - 5.2.2 pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 5.2.3 pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 5.2.4 pomiary wzrostu i masy ciała,
 - 5.2.5 zaopatrywanie ran i wykonywanie opatrunków

§ 44

PORADNIA PULMONOLOGICZNA (PP)

1. Nadzór nad działalnością Poradni sprawuje Dyrektor Szpitala lub osoba przez niego wskazana.
2. Zabezpieczenie kadrowe Poradni zapewniają lekarze i pielęgniarki Oddziału I Pulmonologii i Oddziału II Chorób Płuc i Gruźlicy oraz rejestratorka – pracownik Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ.
3. Obsadę lekarską, według schematu ustalonego przez Dyrektora Szpitala, zapewniają odpowiednio Kierownik Oddziału I Pulmonologii i Kierownik Oddziału II Chorób Płuc i Gruźlicy.
4. Wizyty pacjentów odbywają się według ustalonego planu przyjęć.
5. Zadania Poradni:
 - 5.1 Diagnostyka i leczenie chorób układu oddechowego.
 - 5.2 Zapewnienie ciągłości opieki specjalistycznej pacjentom ze schorzeniami płuc wypisywanym z oddziałów Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. św. Rafała w Czerwonej Górze.
 - 5.3 Udzielanie w warunkach ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń diagnostyczno – terapeutycznych pacjentom kierowanym z innych podmiotów leczniczych.
 - 5.4 Kwalifikowanie i kierowanie do leczenia szpitalnego pacjentów z chorobami układu oddechowego.
 - 5.5 Prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.
6. W ramach Poradni Pulmonologicznej funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 6.1 Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 6.2 Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 6.2.1 iniekcje podskórne, domięśniowe, dożyłne,
 - 6.2.2 pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 6.2.3 pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 6.2.4 pomiary wzrostu i masy ciała,
 - 6.2.5 wykonywanie zleconych inhalacji



§ 45

PORADNIA UROLOGICZNA (UP)

1. Nadzór nad działalnością Poradni sprawuje Kierownik Oddziału VII Urologicznego.
2. Zabezpieczenie kadrowe Poradni zapewniają lekarze i pielęgniarki Oddziału VII Urologicznego oraz rejestratorka – pracownik Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ.
3. Wizyty pacjentów odbywają się według ustalonego harmonogramu przyjęć.
4. Zadania Poradni:
 - 4.1 Zapewnienie specjalistycznej opieki pacjentom po leczeniu szpitalnym.
 - 4.2 Diagnozowanie i leczenie pacjentów ze schorzeniami urologicznymi, nie wymagających leczenia stacjonarnego.
 - 4.3 Kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do leczenia szpitalnego.
 - 4.4 Wydawanie zaświadczeń lekarskich, wniosków do ZUS, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.
 - 4.5 Udzielanie specjalistycznych porad pacjentom zgłaszającym się do poradni.
 - 4.6 Konsultowanie pacjentów kierowanych przez jednostki zewnętrzne.
 - 4.7 Prowadzenie wymaganej dokumentacji.
5. W ramach Poradni Urologicznej funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 5.1 Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 5.2 Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 5.2.1 iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 5.2.2 pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 5.2.3 pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 5.2.4 pomiary wzrostu i masy ciała,
 - 5.2.5 zaopatrywanie ran i wykonywanie opatrunków.
6. W ramach Poradni Urologicznej funkcjonuje Pracownia Badań Urodynamicznych. Podstawowym zadaniem pracowni jest wykonywanie badań urodynamicznych mających na celu czynnościową ocenę funkcji dolnych dróg moczowych podczas fazy napełniania i opróżniania pęcherza moczowego.

PORADNIA DOMOWEGO LECZENIA TLENEM (ZP)

§ 46

1. Nadzór nad działalnością Poradni sprawuje Koordynator Poradni.
2. Zadania Poradni:
 - 2.1. Kwalifikowanie pacjentów do przewlekłej domowej tlenoterapii przy pomocy koncentratora tlenu.
 - 2.2. Okresowa kontrola pacjentów korzystających z tlenoterapii w warunkach domowych.
 - 2.3. Przeprowadzanie regularnych wizyt w domu pacjenta korzystającego z koncentratora tlenu.
 - 2.4. Przeprowadzanie badań kontrolnych pacjentów Poradni.
 - 2.5. Nadzór nad terminami przeglądów technicznych koncentratorów będących własnością Szpitala.



PORADNIA CHIRURGICZNA (PC)

§ 47

1. Nadzór nad działalnością Poradni sprawuje Kierownik Oddziału VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.
2. Zabezpieczenie kadrowe Poradni zapewniają lekarze i pielęgniarki Oddziału VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej oraz rejestratorka – pracownik Działu Dokumentacji i Rozliczeń z NFZ.
3. Wizyty pacjentów odbywają się według ustalonego harmonogramu przyjęć.
4. Zadania Poradni:
 - 4.1. Zapewnienie specjalistycznej opieki pacjentom po leczeniu szpitalnym.
 - 4.2. Diagnozowanie i leczenie pacjentów ze schorzeniami chirurgicznymi ogólnymi i onkologicznymi nie wymagających leczenia stacjonarnego.
 - 4.3. Kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do leczenia szpitalnego.
 - 4.4. Wydawanie zaświadczeń lekarskich, wniosków do ZUS, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.
 - 4.5. Udzielanie specjalistycznych porad pacjentom zgłaszającym się do poradni.
 - 4.6. Konsultowanie pacjentów kierowanych przez jednostki zewnętrzne.
 - 4.7. Prowadzenie wymaganej dokumentacji
5. W ramach Poradni Chirurgicznej funkcjonuje Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy, do którego zadań należy:
 - 5.1. Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 5.2. Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 5.2.1. iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 5.2.2. pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 5.2.3. pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 5.2.4. pomiary wysokości i masy ciała,
 - 5.2.5. zaopatrywanie ran i wykonywanie opatrunków.

WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA SZPITALA W CZERWONEJ GÓRZE

§ 48

1. Wojewódzką Przychodnią Specjalistyczną Szpitala w Czerwonej Górze kieruje Kierownik Przychodni, który służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Kierownika Przychodni, w czasie jego nieobecności, zastępuje Zastępca Kierownika Przychodni.
3. Zastępca Kierownika Przychodni służbowo podlega bezpośrednio Kierownikowi Przychodni.
4. Zadania Kierownika Przychodni zostały określone w § 15 Regulaminu Organizacyjnego.

§ 49

1. Lokalizacja Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze, Kielce, ul. Jagiellońska 72.
2. Strukturę Przychodni określa schemat organizacyjny stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
3. Organizacja pracy:
 - 3.1. przychodnia przyjmuje pacjentów w dni robocze w godzinach od 7⁰⁰ do 18⁰⁰, zgodnie z przyjętym harmonogramem pracy poszczególnych poradni,
 - 3.2. godziny pracy pracowników określają grafiki i harmonogramy pracy.
4. W Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze są zatrudnieni:



- 4.1. Lekarze specjaliści,
- 4.2. Pielęgniarki,
- 4.3. Statystyk medyczny,
- 4.4. Rejestratorzy medyczne,
- 4.5. Pracownicy gospodarczy.

§ 50

Rejestracja pacjentów do poszczególnych poradni odbywa się zgodnie z wewnętrznym aktem normatywnym: D-01/KP-13 „Zasady rejestracji pacjentów w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze.

§ 51

Zadania Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy - „SG”

1. Diagnostyka i leczenie chorób układu oddechowego.
2. Zapewnienie ciągłości opieki specjalistycznej pacjentom ze schorzeniami płuc wypisywanym z oddziałów Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. Św. Rafała w Czerwonej Górze.
3. Udzielanie w warunkach ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń diagnostyczno – terapeutycznych pacjentom kierowanym z innych podmiotów leczniczych.
4. Kierowanie do szpitala pacjentów z rozpoznaną gruźlicą i innymi chorobami wymagającymi hospitalizacji.
5. Prowadzenie obowiązującej ewidencji pacjentów z gruźlicą.
6. Realizacja programu profilaktyki gruźlicy w zakresie dotyczącym poradni.
7. Współpraca z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie profilaktyki i leczenia gruźlicy.
8. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.
9. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi ZOZ.

§ 52

Zadania Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy dla Dzieci - „SD”

1. Udzielanie w warunkach ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń diagnostyczno – terapeutycznych pacjentom kierowanym z innych podmiotów leczniczych.
2. Kierowanie do szpitala pacjentów z rozpoznaną gruźlicą i innymi chorobami wymagającymi hospitalizacji.
3. Prowadzenie obowiązującej ewidencji pacjentów z gruźlicą.
4. Realizacja programu profilaktyki gruźlicy w zakresie dotyczącym poradni.
5. Współpraca z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie profilaktyki i leczenia gruźlicy.
6. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.
7. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi ZOZ.

§ 53

Zadania Poradni Alergologicznej – „SA”

1. Diagnostyka i leczenie chorób alergologicznych układu oddechowego w tym kwalifikacja i prowadzenie swoistej immunoterapii w warunkach ambulatoryjnych.
2. Profilaktyka i diagnostyka astmy.
3. Wykonywanie testów skórnych i płatkowych.
4. Prowadzenie badań kontrolnych po leczeniu szpitalnym.
5. Kierowanie do szpitala pacjentów wymagających hospitalizacji.
6. Prowadzenie indywidualnych instruktaży dla pacjentów w zakresie leczenia lekami wziewnymi i profilaktyką chorób alergicznych.
7. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi ZOZ.



§ 54

Zadania Gabinetów Diagnostyczno – Zabiegowych „SZ”

1. Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy (alergologiczny, chorób płuc i gruźlicy dla dzieci):
 - 1.1. Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 1.2. Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 1.2.1. iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 1.2.2. pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 1.2.3. pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 1.2.4. pomiary wysokości i masy ciała,
 - 1.3. Wykonywanie szczepień zleconych przez lekarza
 - 1.4. Wykonywanie testów alergologicznych.
 - 1.5. Wykonywanie inhalacji zleconych przez lekarza
 - 1.6. Promocja zdrowia
 - 1.7. Prowadzenie wymaganej dokumentacji
2. Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy (chorób płuc i gruźlicy):
 - 2.1. Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 2.2. Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 2.2.1. iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 2.2.2. pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 2.2.3. pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 2.2.4. pomiary wysokości i masy ciała,
 - 2.3. Wykonywanie inhalacji zleconych przez lekarza
 - 2.4. Promocja zdrowia
 - 2.5. Prowadzenie wymaganej dokumentacji
3. Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy (chirurgii, leczenia bólu):
 - 3.1. Przeprowadzanie badań fizykalnych.
 - 3.2. Wykonywanie badań i zabiegów zleconych przez lekarzy:
 - 3.2.1. iniekcje podskórne, domięśniowe, dożylnie,
 - 3.2.2. pomiary ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała,
 - 3.2.3. pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i cytologicznych,
 - 3.2.4. pomiary wysokości i masy ciała,
 - 3.2.5. zaopatrywanie ran i wykonywanie opatrunków,
 - 3.3. Wykonywanie blokad diagnostycznych i terapeutycznych, zabiegów fizjoterapeutycznych (TENS, Laser, Solux, Jonofereza);
 - 3.4. Wykonywanie zabiegów akupunktury
 - 3.5. Promocja zdrowia
 - 3.6. Prowadzenie wymaganej dokumentacji

§ 55

Zadania Pracowni Spirografii – „SS”

1. Wykonywanie badań w rodzaju: spirometria, pulsoksymetria,
2. Wykonywanie badań na rzecz pacjentów posiadających skierowanie na badania.
3. Wykonywanie badań odpłatnie wg ustalonych zasad.
4. Prowadzenie wymaganej dokumentacji.



§ 56

Zadania Pracowni EKG – „SE”

1. Wykonywanie badań EKG
2. Wykonywanie badań na rzecz pacjentów posiadających skierowanie na badanie.
3. Wykonywanie badań odpłatnie wg ustalonych zasad.
4. Prowadzenie wymaganej dokumentacji.

PIELĘGNIARKA KOORDYNUJĄCA W PRZYCHODNI (SP)

§ 57

1. Pielęgniarka koordynująca podlega służbowo bezpośrednio Kierownikowi Przychodni.
2. Do podstawowych zadań osoby zatrudnionej na stanowisku Pielęgniarki Koordynującej w Przychodni należy:
 - 2.1. Planowanie i organizowanie obsad i pracy podległego personelu ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania norm czasu pracy (karty ewidencji czasu pracy).
 - 2.2. Nadzór nad poziomem i organizacją pracy personelu pielęgniarskiego, którego jest bezpośrednim zwierzchnikiem.
 - 2.3. Współpraca z Kierownikiem Przychodni w zakresie:
 - 2.3.1. ustalenia przyczyn nieprawidłowości i działań zmierzających do poprawy opieki pielęgniarskiej i organizacji pracy personelu medycznego,
 - 2.3.2. bieżącego przekazywania informacji dotyczących organizacji pracy.
 - 2.4. Zarządzanie zasobami ludzkimi poprzez:
 - 2.4.1. dokonywanie oceny pracy podległych pracowników,
 - 2.4.2. wnioskowanie w sprawach dotyczących zwolnienia podległych pracowników,
 - 2.4.3. wnioskowanie w sprawach dotyczących zatrudnienia pracowników,
 - 2.4.4. wnioskowanie w sprawach związanych z awansowaniem, nagradzaniem, premiowaniem i karaniem podległego personelu,
 - 2.4.5. zapewnienie odpowiednich warunków adaptacji pracowników nowozatrudnionych,
 - 2.4.6. zapewnienie bezpiecznych warunków pracy podległym pracownikom oraz nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP i ppoż.
 - 2.4.7. nadzór nad terminowym przeprowadzaniem okresowej kontroli stanu zdrowia personelu oraz aktualnością badań w książeczkach pracowniczych,
 - 2.4.8. motywowanie pracowników do efektywnej pracy (ilość, jakość).
 - 2.5. Zapewnienie warunków do realizacji procesu diagnostyczno – leczniczo -pielęgnacyjnego.
 - 2.6. Nadzór nad stanem sanitarno- higienicznym i porządkowym Przychodni.
 - 2.7. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 - 2.8. Informowanie pacjenta o jego prawach.
 - 2.9. Prowadzenie edukacji zdrowotnej pacjentów i ich rodzin.
 - 2.10. Współpraca z zespołami problemowymi działającymi w Szpitalu.

Dyrektor

.....
data i podpis