ZARZĄDZENIE NR 171./2018-A-O
Dyrektora
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
z dnia .31.10.: 2018 roku
w sprawie wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Organizacyjnego

Na podstawie art. 23 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, § 12 ust. 1 pkt 5 Statutu Szpitala Uniwersyteckiego, zarządzam, co następuje:

§ 1

1. Wprowadza się tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie z dnia 25 maja 2016 r.
2. Tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego wraz z załącznikami stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 listopada 2018 r.

p. o. DYREKTORA
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

Marcin Jędrychowski

	Stanowisko	Imię i Nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	p.o. Kierownika Działu Obsługi Prawnej	Małgorzata Krudysz	31.10.2018r.	
Sprawdził i zatwierdził:	Radca Prawny	Natalia Hanasiewicz	31.10.2018	
Słowa kluczowe: tekst jednolity, Regulamin Organizacyjny				

Załącznik nr 1 do
Zarządzenia nr 171/2018-A-O
Dyrektora Szpitala Uniwersyteckiego
w Krakowie

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Tekst jednolity

SPZOZ

SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO

W KRAKOWIE

Kraków, dnia 1 listopada 2018 r.

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE 6

ROZDZIAŁ II CELE I ZADANIA SZPITALA 8

ROZDZIAŁ III STRUKTURA ORGANIZACYJNA 9

ROZDZIAŁ IV ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH W ZAKŁADACH LECZNICZYCH SZPITALA ORAZ MIEJSCE ICH UDZIELANIA 12

ROZDZIAŁ V MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH 16

ROZDZIAŁ VI PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH 17

DZIAŁ I ZASADY OGÓLNE 17

DZIAŁ II ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ SZPITALNYCH - HOSPITALIZACJA 23

PRZEPUSTKI 25

ZASADY ODWIEDZIN PACJENTÓW 28

UDZIELANIE INFORMACJI O STANIE ZDROWIA PACJENTA 29

OBOWIĄZKI SZPITALA W PRZYPADKU ŚMIERCI PACJENTA 30

DZIAŁ III ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ 30

DZIAŁ IV ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (POZ) ORAZ ZAKŁADACH, PRACOWNIACH I INNYCH KOMÓRKACH UDZIELAJĄCYCH BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH 33

ROZDZIAŁ VII ZASADY WSPÓŁPRACY W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA PIELĘGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA LECZNICZEGO 34

DZIAŁ I WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA POMIĘDZY ZAKŁADAMI LECZNICZYMI SZPITALA I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI 34

DZIAŁ II WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI 35

ROZDZIAŁ VIII ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT ORAZ ICH WYSOKOŚĆ 37

ROZDZIAŁ IX PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA 38

DZIAŁ I PRAWA PACJENTA 38

DZIAŁ II OBOWIĄZKI PACJENTA 38

ROZDZIAŁ X ADMINISTRACJA SZPITALA 41

DZIAŁ I ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICTWA ORAZ PODLEGŁE MU STANOWISKA, KOMÓRKI ORGANIZACYJNE, A TAKŻE SAMODZIELNE STANOWISKA PRACY 41

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa 41

Kierownik Oddziału Klinicznego 43

Zastępca Kierownika Oddziału Klinicznego 46

Kierownik Zakładu/ Laboratorium / Samodzielnej Pracowni, Poradni, Przychodni 46

Naczelna Pielęgniarka 49

Apteka Szpitalna 50

DZIAŁ II ZASTĘPCA DYREKTORA DS. FINANSOWYCH ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE 55

Zastępca Dyrektora ds. Finansowych 55

Sekcja Zamówień Publicznych 58

Dział Zaopatrzenia 59

Dział Rachunkowości Zarządczej i Analiz 60

Sekcja ds. Kosztów, Planowania i Analiz Finansowych 60

Sekcja ds. Statystyki Medycznej 62

Sekcja Kontraktowania Świadczeń Medycznych 63

Sekcja Rozliczeń Świadczeń Medycznych 64

Sekcja ds. Inwentaryzacji i Kasacji 65

DZIAŁ III GŁÓWNY KSIĘGOWY ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE A TAKŻE SAMODZIELNE STANOWISKA PRACY 66

Główny Księgowy 66

Zastępca Głównego Księgowego 67

Dział Finansowy 67

Dział Księgowości 69

Sekcja ds. Ewidencji majątku trwałego 69

Dział Płac 70

DZIAŁ IV ZASTĘPCA DYREKTORA DS. INFRASTRUKTURY ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE 72

Sekcja Eksploatacji 73

Sekcja Administracji 73

Sekcja Klimatyzacji i Ogrzewnictwa 75

Dział Aparatury Medycznej 75

Sekcja Nadzoru Inwestycji 76

Sekcja Utrzymania Czystości 77

DZIAŁ V ZASTĘPCA DYREKTORA DS. KOORDYNACJI I ROZWOJU ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE 79

Zastępca Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju 79

Sekcja ds. Działalności komercyjnej i nowych projektów 80

Centrum Innowacyjnych Terapii 82

Dział Informatyki 83

DZIAŁ VI KOMÓRKI ORGANIZACYJNE A TAKŻE SAMODZIELNE STANOWISKA PRACY PODLEGŁE DYREKTOROWI SZPITALA 84

Zespół ds. Systemów zarządzania 85

Zespół ds. Kontroli wewnętrznej 86

Sekcja ds. umów 88

§ 96a uchylony 88

Audytor Wewnętrzny 88

Zespół Radców Prawnych 88

Sekcja ds. BHP i P. Poż. 88

Zespół ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Spraw Obronnych 90

Inspektor Ochrony Danych 90

Kapelani 91

Samodzielne stanowiska pracy 91

Dział Personalny 91

Sekcja Administracji Personalnej 92

Sekcja Rekrutacji, Szkoleń i Spraw Socjalnych 93

Sekcja ds. Komunikacji i PR 94

Sekretariaty Dyrektorów 95

Kancelaria i Archiwum 96

Zespół ds. Koordynacji 97

ROZDZIAŁ XI SKARGI I WNIOSKI 100

ROZDZIAŁ XII POSTANOWIENIA KOŃCOWE 101

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Szpital Uniwersytecki w Krakowie (zwany dalej Szpitalem) jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną, którego podmiotem tworzącym jest Uniwersytet Jagielloński w Krakowie (zwany dalej Uczelnią).
2. Szpital wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej w następujących zakładach leczniczych:
    1) Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne, w którym wykonywane są świadczenia zdrowotne w trybie stacjonarnym i całodobowym.
    2) Ambulatoria Uniwersyteckie, w którym wykonywane są świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym, a także badania diagnostyczne.
3. Szpital działa na podstawie:
    1) powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
    2) wpisu do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
    3) Statutu, uchwalonego przez Senat Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.
4. niniejszego Regulaminu Organizacyjnego, przygotowanego z uwzględnieniem zapisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz zapisów innych ustaw i przepisów wykonawczych.
5. Regulamin Organizacyjny Szpitala, zwany dalej Regulaminem, określa cele i zadania Szpitala, strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego oraz jego zakładów leczniczych, zadania i zakres działalności poszczególnych komórek organizacyjnych, sposób kierowania Szpitalem oraz jego komórkami organizacyjnymi, warunki i zasady udzielania świadczeń zdrowotnych.
6. Szpital posiada identyfikator w systemie Regon 000288685 oraz Numer Identyfikacji Podatkowej NIP 675-11-99-442.

§ 2

Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. Dyrektorze - oznacza to kierownika Szpitala w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej.
2. Szpitalu bez bliższego określenia - rozumie się przez to Szpital Uniwersytecki w Krakowie oraz jego zakłady lecznicze, o których mowa w § 1 ust. 2 niniejszego Regulaminu.
3. Jednostce organizacyjnej – rozumie się przez to Szpital Uniwersytecki w Krakowie oraz jego zakłady lecznicze, o których mowa w § 1 ust. 2 niniejszego Regulaminu.
4. Komórce organizacyjnej - rozumie się przez to wyodrębnioną w Regulaminie Organizacyjnym część jednostki organizacyjnej (m.in. Oddziały, Zakłady, Działy, Sekcje).
5. Kierowniku Oddziału Klinicznego/ Kierownika Oddziału rozumie się przez to lekarza kierującego Oddziałem Klinicznym/ Oddziałem wykonującym działalność dydaktyczną i badawczą niebędącego ordynatorem.[1]

[1] Ust. 5 w brzmieniu nadanym aneksem nr 6

ROZDZIAŁ II CELE I ZADANIA SZPITALA

§ 3

1. Podstawowym zadaniem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych, w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych Uczelni.
2. Zadania Szpitala stanowią również ocena i wdrażanie nowych technologii medycznych i metod leczenia, uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny, współdziałanie z innymi podmiotami leczniczymi oraz instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze ochrony zdrowia oraz promocja zdrowia.
3. Szczegółowe cele i zadania Szpitala określa jego Statut.

ROZDZIAŁ III STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§ 4

1. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą zakłady lecznicze Szpitala, o których mowa w § 1 ust. 2 Regulaminu oraz pozostałe komórki organizacyjne, zapewniające obsługę administracyjną, ekonomiczną oraz techniczną, wspólne dla Szpitala i jego zakładów leczniczych.
2. Schemat organizacyjny Szpitala określają Załączniki od nr 1 do nr 1f, stanowiące integralną część niniejszego Regulaminu.
3. Szczegółową strukturę organizacyjną zakładów leczniczych Szpitala, o których mowa w § 1 ust. 2 Regulaminu utworzonych przez komórki organizacyjne związane z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej i zakres udzielanych przez nie świadczeń określają Załączniki nr 2a i nr 2b stanowiące integralną część niniejszego Regulaminu.

§ 5

1. Dyrektor jest jednoosobowym organem kierującym i zarządzającym Szpitalem oraz reprezentującym Szpital.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
3. Szczegółowy zakres zadań i uprawnień Dyrektora określa Statut Szpitala.
4. Dyrektor może powierzyć, na podstawie odrębnego pełnomocnictwa, pracownikom Szpitala wykonywanie niektórych należących do niego uprawnień.
5. Dyrektor wykonuje swoje zadania, w szczególności przy pomocy:
   1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
   2) Kierowników Oddziałów Klinicznych oraz Kierowników innych komórek organizacyjnych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
   3) Zastępcy Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju,
   4) Zastępcy Dyrektora ds. Finansowych
   5) Zastępcy Dyrektora ds. Infrastruktury,
   6) Głównego Księgowego,
   7) Naczelnej Pielęgniarki,
   8) Pełnomocników, Koordynatorów i Kierowników komórek organizacyjnych
   9) Samodzielnych stanowisk pracy.
6. Dyrektor, kierując Szpitalem, wydaje zarządzenia, polecenia służbowe oraz komunikaty.

§ 6

1. Dyrektor, wykonując swoje zadania, współpracuje z Radą Społeczną w zakresie Jej kompetencji.
2. Szczegółowe zasady określające funkcjonowanie oraz zadania Rady Społecznej określa Statut Szpitala oraz Regulamin Rady.

§ 7[2]

Dyrektorowi podlegają niżej wyszczególnione stanowiska Zastępców Dyrektora, podległe im komórki organizacyjne, a także inne komórki organizacyjne działalności administracyjnej, zespoły oraz samodzielne stanowiska pracy:

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa,
2. Zastępca Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju,
3. Zastępca Dyrektora ds. Finansowych,
4. Główny Księgowy,
5. Zastępca Dyrektora ds. Infrastruktury,
6. Dział Obsługi Prawnej,
7. Zespół Radców Prawnych,
8. Audytor Wewnętrzny,
9. Inspektor Ochrony Danych,
10. Zespół ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Spraw Obronnych,
11. Sekcja ds. BHP i P.POŻ,
12. Kapelani szpitalni,
13. Zespół ds. Kontroli Wewnętrznej,
14. Zespół ds. Systemów Zarządzania,
15. Dział Personalny,
16. Sekcja ds. Komunikacji i PR,
17. Sekretariaty Dyrektorów
18. Zespół ds. Koordynacji
19. Kancelaria i Archiwum
20. Samodzielne stanowiska pracy[3]

[2] § 7 w brzmieniu nadanym aneksem nr 5 (Zarządzenie nr 100/2018-A-O z 5 lipca 2018 r.)

[3] Pkt 15-21 w brzmieniu nadanym aneksem nr 6 (Zarządzenie z dnia

§ 8

1. Oddziałem Klinicznym kieruje lekarz kierujący zwany Kierownikiem Oddziału Klinicznego.[4]
2. Zakładem lub inną równorzędną komórką organizacyjną, Poradnią, Przychodnią lub inną równorzędną komórką organizacyjną związaną z udzielaniem świadczeń zdrowotnych kieruje Kierownik.
3. Jeżeli przepisy niniejszego Regulaminu nie stanowią inaczej komórkami organizacyjnym działalności ekonomicznej, administracyjnej i technicznej zapewniających obsługę Szpitala kierują Kierownicy, którzy organizują pracę podległych im komórek oraz nadzorują pracowników.

§ 8a

Wszystkie komórki organizacyjne zobowiązane są do współpracy w tworzeniu oraz kontroli realizacji Planu Finansowego Szpitala, zgodnie z odrębnymi regulacjami.

[4] Ust. 1 w brzmieniu nadanym aneksem nr 6

ROZDZIAŁ IV ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH W ZAKŁADACH LECZNICZYCH SZPITALA ORAZ MIEJSCE ICH UDZIELANIA

§ 9

1. W Uniwersyteckim Lecznictwie Szpitalnym wykonywane są świadczenia zdrowotne w następujących rodzajach i zakresach:
    1. alergologia;
    2. anestezjologia i intensywna terapia;
    3. angiologia;
    4. audiologia i foniatria;
    5. brachyterapia;
    6. chemioterapia;
    7. chirurgia naczyniowa;
    8. chirurgia ogólna;
    9. chirurgia onkologiczna;
    10. choroby metaboliczne;
    11. choroby płuc;
    12. choroby wewnętrzne;
    13. choroby zakaźne;
    14. dermatologia i wenerologia;
    15. diabetologia;
    16. endokrynologia;
    17. gastroenterologia i hepatologia;
    18. geriatria;
    19. ginekologia onkologiczna;
    20. hematologia;
    21. immunologia kliniczna;
    22. kardiologia i hipertensjologia;
    23. medycyna nuklearna;
    24. medycyna paliatywna;
    25. medycyna ratunkowa;

26. nefrologia;
27. neonatologia;
28. neurochirurgia;
29. neurologia;
30. okulistyka;
31. onkologia kliniczna;
32. ortopedia i traumatologia narządu ruchu;
33. otorynolaryngologia;
34. położnictwo i ginekologia;
35. programy lekowe;
36. protonoterapia
37. psychiatria;
38. psychiatria dzieci i młodzieży;
39. radioterapia onkologiczna;
40. rehabilitacja medyczna;
41. reumatologia;
42. stacja dializ;
43. telemedycyna;
44. toksykologia kliniczna;
45. transplantologia kliniczna;
46. urologia.

2. W Ambulatoriach Uniwersyteckich wykonywane są świadczenia zdrowotne w następujących rodzajach i zakresach:
    1. alergologia;
    2. anestezjologia i intensywna terapia; leczenie bólu;
    3. angiologia;
    4. audiologia i foniatria;
    5. chemioterapia;
    6. chirurgia naczyniowa;
    7. chirurgia ogólna;
    8. chirurgia onkologiczna;
    9. choroby metaboliczne;

10. choroby płuc;
11. choroby wewnętrzne;
12. choroby zakaźne;
13. dermatologia i wenerologia;
14. diabetologia;
15. diagnostyka endoskopowa;
16. diagnostyka laboratoryjna i mikrobiologiczna;
17. dietetyka;
18. endokrynologia;
19. gastroenterologia;
20. genetyka kliniczna;
21. geriatria;
22. ginekologia onkologiczna;
23. hematologia;
24. immunologia kliniczna;
25. kardiologia i hipertensjologia;
26. medycyna nuklearna;
27. medycyna podróży;
28. medycyna pracy;
29. medycyna ratunkowa;
30. medycyna sportowa;
31. nefrologia;
32. neonatologia;
33. neurochirurgia;
34. neurologia;
35. okulistyka;
36. onkologia kliniczna;
37. ortopedia i traumatologia narządu ruchu;
38. otorynolaryngologia;
39. patomorfologia
40. podstawowa opieka zdrowotna/ medycyna rodzinna;
41. położnictwo i ginekologia;
42. profilaktyka;

43. programy lekowe;
44. protonoterapia;
45. psychiatria;
46. psychiatria dzieci i młodzieży;
47. radiologia i diagnostyka obrazowa;
48. rehabilitacja medyczna;
49. reumatologia;
50. stacja dializ;
51. telemedycyna;
52. toksykologia kliniczna;
53. transplantologia kliniczna;
54. urologia.

ROZDZIAŁ V MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 10

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są: Oddziały Kliniczne, Oddziały, Zakłady, Poradnie, Przychodnie, Pracownie, Gabinety i inne komórki organizacyjne związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych zakładów leczniczych Szpitala, o których mowa w § 1 ust. 2 Regulaminu, znajdujące się w Krakowie. Szczegółowe adresy komórek organizacyjnych, o których mowa w zdaniu poprzednim, znajdują się na stronie internetowej Szpitala.

ROZDZIAŁ VI PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

DZIAŁ I ZASADY OGÓLNE

§ 11

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowicie odpłatnie, na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, innych przepisach odrębnych oraz umowach cywilnoprawnych, a także niniejszym Regulaminie.
2. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej odpowiednio z Dyrektorem Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwem Zdrowia lub innym dysponentem środków publicznych.

§ 12

1. Na zasadach określonych w ustawie z dnia z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Szpital każdorazowo weryfikuje uprawnienie pacjenta do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Zasady potwierdzania uprawnienia pacjenta, o którym mowa w ust. 1 podane są do wiadomości pacjentów w informacji umieszczonej w widocznym miejscu w Rejestracjach poszczególnych komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Szpitala, w których mają być udzielone świadczenia zdrowotne oraz na stronie internetowej Szpitala, a także, jeżeli jest to konieczne umieszczane w dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 13

1. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

2. Ocena, czy osoba zgłaszająca się do Szpitala pozostaje w sytuacji, o której mowa w ustępie poprzednim, należy do lekarza komórki organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych, do której osoba ta się zgłosiła. Lekarz ten ma obowiązek zbadać osobę, o której mowa w zdaniu poprzednim, a w razie wątpliwości, co do oceny stanu jej zdrowia poprosić o konsultację innego lekarza oraz poinformować o tym fakcie bezpośredniego przełożonego.
3. W przypadkach uzasadnionych osobie, o której mowa w ust. 1, udziela się świadczeń zdrowotnych odpowiednich do jej stanu zdrowia.
4. W przypadku, gdy nie zachodzi podstawa do udzielenia osobie, o której mowa w ust. 1, świadczeń zdrowotnych udziela się jej informacji o dalszym sposobie postępowania i umieszcza się stosowne informacje w dokumentacji medycznej takiej osoby.

§ 14

Niezależnie od uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego udziela się świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych we właściwych przepisach prawa:

1) obywatelom polskim zamieszkałym na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej, spełniającym kryterium dochodowe określone właściwymi przepisami prawa,
2) osobom posiadającym obywatelstwo polskie
   a. które nie ukończyły 18 roku życia lub
   b. posiadają miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu lub połogu.

§ 15

1. Tożsamość osoby, która zamierza skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej powinna być potwierdzona dowodem osobistym lub innym dokumentem potwierdzającym tożsamość.
2. Tożsamość dziecka ustala się na podstawie odpowiednich dokumentów, a w razie ich braku - na podstawie oświadczenia otrzymanego od osób przekazujących dziecko.

§ 16

1. Osoby wykonujące czynności na terenie Szpitala i zatrudnione w Szpitalu lub pozostające z nim w stosunku cywilnoprawnym są zobowiązane nosić w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz funkcję tej osoby.
2. Osoby, o których mowa w ust. 1 otrzymują identyfikator w miejscu wskazanym przez pracowników Sekcji ds. Komunikacji i PR.

§ 17

Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania oraz kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.

§ 18

1. Świadczenia zdrowotne mogą być wykonywane w ramach wolontariatu na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
2. Studenci zdobywający kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego oraz uczestnicy studiów doktoranckich mogą brać udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych pod nadzorem osób wykonujących zawód medyczny właściwych ze względu na treść kształcenia. Student przed rozpoczęciem zajęć zapoznaje się z materiałami szkoleniowymi z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym, BHP, ochrony radiologicznej, ochrony danych osobowych i ochrony środowiska , dostępnymi na stronie internetowej Szpitala w zakładce szkolenia oraz potwierdza fakt zapoznania się z nimi poprzez podpisanie odpowiedniego formularza.

§ 19

1. Szpital prowadzi dokumentację medyczną pacjentów w postaci papierowej lub w postaci elektronicznej w sposób określony właściwymi przepisami prawa i zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w tej dokumentacji.
2. Szczegółowy sposób prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej określa Dyrektor w drodze Zarządzenia.
3. Szpital może pobierać opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.
4. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalane są zgodnie z art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Ponadto Szpital pobiera opłaty za następujące czynności i dokumenty:

1) orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych oraz inne orzeczenia i zaświadczenia lekarskie, które wydawane są na życzenie pacjenta, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie,
2) zaświadczenie lekarskie lub zaświadczenie wystawione przez położną, wydawane na życzenie pacjenta, jeżeli nie są wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka,
3) inne orzeczenia i zaświadczenia wydawane na życzenie podmiotów lub organów uprawnionych, a nie przysługujące im bezpłatnie na podstawie odpowiednich przepisów prawa,
4) informację udzieloną zakładowi ubezpieczeń o pacjencie, na podstawie jego pisemnej zgody w zakresie i na warunkach określonych w art. 22 ustawy o działalności ubezpieczeniowej:
    a. w przypadku braku odpowiedniej umowy pomiędzy zakładem ubezpieczeń, a Szpitalem Uniwersyteckim w Krakowie,
    b. w przypadku zawarcia umowy pomiędzy zakładem ubezpieczeń, a Szpitalem Uniwersyteckim w Krakowie pobiera się opłatę w wysokości ustalonej w umowie.

6. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej oraz opłaty za czynności i dokumenty, o których mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu, ustala Dyrektor w Cenniku opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej, który stanowi Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
7. Cennik opłat, o którym mowa w zdaniu poprzednim umieszczany jest w widocznym miejscu w budynku przy ul. Kopernika 36 oraz w miejscach udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób umożliwiający zapoznanie się z jego treścią przez pacjentów, a także przez inne osoby zainteresowane.

§ 20

1. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane w trybie i na zasadach uwzględniających potrzeby zdrowotne pacjentów określanych zgodnie z kryteriami medycznymi i aktualną wiedzą medyczną oraz w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, nie dyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. W przypadkach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane niezwłocznie.

§ 21

1. Stan zdrowia pacjenta podlega kwalifikacji pod względem kategorii medycznej jako:
    1) przypadek nagły - to jest stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych, medycznych czynności ratunkowych i leczenia,
    2) przypadek pilny - jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,
    3) przypadek stabilny – w przypadku innym niż przypadek nagły i przypadek pilny.
2. Określona dla pacjenta kategoria medyczna ma wpływ na termin realizacji świadczenia zdrowotnego.
3. Pacjentów, którzy wymagają okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia zdrowotnego, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia.

§ 22

1. Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia szpitalne i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej są udzielane, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, na podstawie skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza.
2. W przypadkach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.

§ 23

1. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w rodzaju świadczenia szpitalne i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej są udzielane w kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania.
2. Jeżeli świadczenie nie może zostać udzielone w dniu zgłoszenia Pacjent wpisywany jest na listę oczekujących.
3. Na liście oczekujących umieszcza się pacjentów określanych jako przypadek pilny i przypadek stabilny.
4. Pacjenci objęci planem leczenia (kontynuacją leczenia) nie są umieszczani na listach oczekujących.
5. Dla świadczeniobiorców objętych diagnostyką onkologiczną lub leczeniem onkologicznym prowadzi się odrębne listy oczekujących.
6. Prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością przysługuje:
    1) świadczeniobiorcom, którzy posiadają tytuł "Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub "Zasłużonego Dawcy Przeszczepu",
    2) inwalidom wojennym i wojskowym oraz kombatantom,
    3) weteranom poszkodowanym, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
    4) uprawnionym żołnierzom lub pracownikom, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
    5) kobietom w ciąży,
    6) świadczeniobiorcom do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężki i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu
    7) działaczom opozycji antykomunistycznej i osobom represjonowanym z powodów politycznych.[5]
7. Przepisów dotyczących list oczekujących nie stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu przeszczepów udzielanych osobom, które są wpisywane na krajowe listy osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów, zgodnie z przepisami o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

[5] §23 w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 3 (Zarządzenie nr 28/2018-A-O z dnia 20 lutego 2018 r.)

DZIAŁ II ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ SZPITALNYCH - HOSPITALIZACJA

§ 24

1. Pacjenci, którym Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w trybie hospitalizacji objęci są stacjonarną, całodobową opieką lekarską i pielęgniarską lub położnych we wszystkie dni tygodnia.
2. Przyjęcie do Szpitala odbywa się na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentysty lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne. § 21 ust. 2 stosuje się odpowiednio.
3. Przyjęcie do Szpitala odbywa się na następujących zasadach:

   a) o przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności przez Kierownika Oddziału Klinicznego po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, przeprowadzeniu badania wstępnego i uzyskaniu zgody tej osoby, jej opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia opisanej zgody,

   b) jeżeli z powodu braku miejsc, nie udzielania przez Szpital określonych świadczeń lub ze względów epidemiologicznych pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przez Szpital przyjęty, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej zapewnia w razie potrzeby transport sanitarny pacjenta do innego Szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym Szpitalem.
4. Przyjęcie do Oddziału Klinicznego następuje w godzinach 7:30 – 15:05 w dni robocze przez właściwy Sekretariat Ruchu Chorych, a w przypadkach szczególnych, uzasadnionych medycznie oraz w stanach nagłych może nastąpić w każdym dniu i o każdej porze.
5. Ponadto, w przypadkach nagłych przyjęcie pacjenta do Oddziału Klinicznego odbywa się całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
6. Na zasadach określonych właściwymi przepisami prawa pacjentów hospitalizowanych zaopatruje się w znaki identyfikacyjne zawierające informację pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.
7. Zasady zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne ustala Dyrektor w drodze Zarządzenia.

§ 25

W przypadku, gdy lekarz, o którym mowa w § 24 ust. 3 lit. a), po przeprowadzeniu badania wstępnego stwierdzi brak podstaw do przyjęcia pacjenta do Szpitala informuje tego pacjenta o dalszym postępowaniu oraz wskazuje miejsce, w którym powinno ono być kontynuowane, odnotowując ten fakt w dokumentacji medycznej pacjenta oraz wydając pacjentowi stosowny w tym zakresie dokument.

§ 26

1. Dla pacjentów hospitalizowanych prowadzony jest depozyt rzeczy wartościowych. Zasady i organizację depozytu rzeczy wartościowych oraz warunki przyjmowania do niego rzeczy określa Dyrektor w Zarządzeniu.
2. Dla pacjentów hospitalizowanych może być prowadzony magazyn rzeczy osobistych (odzież, przybory higieniczne, przedmioty osobistego użytku).
3. Zasady i organizację oraz warunki przyjmowania rzeczy pacjenta do magazynu rzeczy osobistych określa Dyrektor w Zarządzeniu.

§ 27

1. Pacjent przyjęty do Oddziału Klinicznego informowany jest przez jego personel medyczny o miejscu swojej hospitalizacji tj. o nazwie Oddziału Klinicznego i jego adresie, numerze sali, a także przekazywane są mu inne informacje organizacyjne dotyczące Oddziału.
2. Pacjentowi przy przyjęciu do Oddziału Klinicznego podawane jest imię i nazwisko Kierownika Oddziału Klinicznego oraz lekarza prowadzącego wyznaczonego przez Kierownika do sprawowania bieżącej opieki i kontroli przebiegu hospitalizacji.
3. Przy pierwszej wizycie Kierownik Oddziału Klinicznego, jak też lekarz prowadzący ma obowiązek przedstawić się pacjentowi. Obowiązek, o którym mowa w zdaniu poprzednim dotyczy także każdego lekarza pełniącego dyżur medyczny i udzielającego świadczeń zdrowotnych pacjentowi.
4. Każda Pielęgniarka Oddziału Klinicznego przy pierwszym udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentowi ma obowiązek podać mu swoje imię i nazwisko.
5. Obowiązki, o których mowa w ust. 3 i 4 są niezależne od posiadania przez zobowiązane osoby identyfikatorów, zgodnie z § 16 Regulaminu.

6. Informacje, o których mowa w ust. 1 i 2 mogą być również przedstawione pacjentowi w formie pisemnej.
7. Informacje, o których mowa w ust. 1 – 4 w uzasadnionych przypadkach mogą być przekazywane przedstawicielowi ustawowemu pacjenta lub innej osobie bliskiej albo jego opiekunowi faktycznemu.

§ 28

1. Przekazanie pacjenta kolejnej zmianie lekarzy, pielęgniarek lub położnych odbywa się codziennie w wyznaczonych przez Kierownika Oddziału Klinicznego godzinach.
2. Przekazanie pacjenta kolejnej zmianie lekarzy, pielęgniarek lub położnych polega na poinformowaniu przez lekarzy, pielęgniarki lub położne dotychczas sprawujących opiekę nad pacjentem lekarzy, pielęgniarki lub położne przejmujących tę opiekę o aktualnym stanie zdrowia pacjenta, występujących problemach oraz zaordynowanych lekach.
3. Okoliczności, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu winny być odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 29

1. Kierownik Oddziału Klinicznego lub jego zastępca zobowiązany jest do co najmniej jednej wizyty dziennie u wymagających tego ze względu na stan zdrowia pacjentów Oddziału Klinicznego. W przypadku wszystkich pacjentów Oddziału Klinicznego wizyty Kierownika Oddziału Klinicznego lub jego zastępcy odbywają się w ustalonych dniach tygodnia zgodnie ze sporządzonym przez Kierownika Oddziału Klinicznego harmonogramem wizyt.
2. Wizyta, o której mowa w ust. 1 odbywa się w obecności lekarza prowadzącego lub innego lekarza sprawującego bieżącą opiekę nad pacjentem oraz innych lekarzy Oddziału Klinicznego.

PRZEPUSTKI

§ 30

1. Pacjentom hospitalizowanym w Szpitalu nie udziela się zgody na czasowe przebywanie poza jednostką bez wypisania go ze Szpitala (tzw. przepustka), z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Pacjent Oddziału Klinicznego Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży może uzyskać zgodę Kierownika Oddziału Klinicznego na okresowe przebywanie poza Szpitalem bez

wypisywania go ze Szpitala, o ile nie zagraża to jego życiu lub zdrowiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Szczegółowe zasady udzielania przepustek pacjentom Oddziału Klinicznego Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży określone są Zarządzeniem Dyrektora.

3. Samowolne opuszczenie przez Pacjenta Oddziału Klinicznego lub terenu Szpitala winno być odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta.
4. W przypadku, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie ograniczonych możliwości pacjenta co do właściwej oceny swojej sytuacji oraz w sytuacji, kiedy samowolne przebywanie poza Szpitalem może spowodować u pacjenta pogorszenie stanu zdrowia albo zagraża jego życiu lub zdrowiu fakt ten zgłaszany jest przez lekarza Oddziału Klinicznego lub inną upoważnioną osobę Policji.
5. Samowolne opuszczenie Szpitala przez pacjenta jako niezgodne z Regulaminem może skutkować zastosowaniem § 31 ust.1 lit. c).

§ 31

1. Wypisanie pacjenta ze Szpitala następuje, jeśli odrębne przepisy nie stanowią inaczej, a zarazem :
    1) stan jego zdrowia nie wymaga dalszego leczenia i pobytu w Szpitalu,
    2) pacjent lub przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala,
    3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia albo zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić takiego wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy. O odmowie wypisania w przypadku, o którym mowa w zdaniu poprzednim i jej przyczynach Dyrektor lub Kierownik Oddziału Klinicznego lub inny upoważniony lekarz niezwłocznie zawiadamia właściwy sąd opiekuńczy.
3. W przypadku, gdy z żądaniem wypisania występuje przedstawiciel ustawowy pacjenta, a nie zachodzi podstawa do odmowy wypisania, o której mowa w ust. 2, jest on

informowany przez lekarza o możliwych następstwach wypisania przed zakończeniem udzielania świadczeń zdrowotnych. Informacja ta wraz z datą jej udzielenia zostaje umieszczona w dokumentacji medycznej pacjenta i opatrzona podpisem lekarza jej udzielającego i przedstawiciela ustawowego. Zaleca się, aby informacja określona w zdaniach poprzednich udzielana była w obecności drugiego lekarza, który również powinien podpisać się w dokumentacji medycznej pacjenta.

4. Jeżeli z żądaniem wypisania występuje pacjent musi on zostać poinformowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Informacja ta winna zostać umieszczona w dokumentacji medycznej pacjenta wraz z podaniem daty jej udzielenia oraz danych lekarza, który jej udzielił, a także opatrzona jego podpisem. Zdanie ostatnie ust. 3 stosuje się odpowiednio.
5. Oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie pacjent składa w formie pisemnej i staje się ono elementem jego dokumentacji medycznej. Oświadczenie to winno zawierać: datę, dane umożliwiające identyfikację pacjenta, stwierdzenie, że pacjent został poinformowany o możliwych następstwach swojej decyzji oraz stwierdzenie, że informacje te zrozumiał oraz jego podpis. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza odpowiednią adnotację w dokumentacji medycznej.
6. Szczególne zasady wypisania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi reguluje ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

§ 32

1. Pacjent małoletni lub niezdolny do samodzielnej egzystencji, którego przedstawiciel ustawowy lub osoba, na której ciąży w stosunku do pacjenta ustawowy obowiązek alimentacyjny nie odbiera ze Szpitala w wyznaczonym terminie, jest przewożony transportem sanitarnym do miejsca pobytu. Koszt transportu, o którym mowa w zdaniu poprzednim jest pokrywany przez gminę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania takiego pacjenta, a gdy miejsca tego nie da się ustalić - przez gminę właściwą ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta na podstawie rachunku wystawionego przez Dyrektora.
2. Przed zorganizowaniem transportu, o którym mowa w ust. 1 Dyrektor lub inna upoważniona przez niego osoba zawiadamia niezwłocznie o okolicznościach, o których mowa w ust. 1, organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub ostatnie miejsce pobytu pacjenta.

3. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny ponoszą koszty pobytu pacjenta w Szpitalu od upływu wyznaczonego terminu niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, określonych w odrębnych przepisach. Decyzję w tej sprawie podejmuje Dyrektor na wniosek Kierownika Oddziału Klinicznego.

ZASADY ODWIEDZIN PACJENTÓW

§ 33

1. Odwiedziny pacjenta odbywają się przez wszystkie dni tygodnia.
2. Z uwagi na specyfikę Oddziału Klinicznego oraz organizację udzielanych w nim świadczeń Kierownik Oddziału Klinicznego może wyznaczyć określone godziny, w których możliwe są odwiedziny pacjentów. Określenie godzin przez Kierownika Oddziału Klinicznego winno uwzględniać prawo pacjenta do osobistego kontaktu z innymi osobami.
3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach możliwe są odwiedziny pacjenta poza godzinami określonymi w ust. 2. W takim przypadku konieczne jest uzyskanie zgody personelu Oddziału Klinicznego przez osobę odwiedzającą.
4. Każda decyzja ograniczająca odwiedziny pacjentów, ze względu na zagrożenie epidemiologiczne, bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów oraz ze względu na możliwości organizacyjne, zostaje wydana przez Dyrektora lub Kierownika Oddziału Klinicznego w formie pisemnej i winna zawierać uzasadnienie i przewidywany termin trwania ograniczeń. Treść takiej decyzji zostaje przekazana personelowi szpitalnemu oraz pacjentom i odwiedzającym w formie ogłoszenia.
5. Nie są wpuszczane osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.
6. Osoba odwiedzająca lub sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną winna w pierwszej kolejności kierować się dobrem i bezpieczeństwem odwiedzanego pacjenta.
7. Osoby odwiedzające oraz sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną zobowiązane są do podporządkowania się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu szpitalnego.
8. Osobom odwiedzającym oraz sprawującym dodatkową opiekę pielęgnacyjną zakazane jest w szczególności:

1) spożywanie i dostarczanie pacjentowi alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających, substancji psychotropowych oraz wszelkich innych substancji podobnie działających,
2) palenie wyrobów tytoniowych,
3) przynoszenie materiałów i substancji niebezpiecznych, w szczególności łatwopalnych, wybuchowych, trujących i wszelkich o podobnym działaniu,
4) wprowadzanie zwierząt do budynków Szpitala.

9. Osoby odwiedzające oraz sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną zobowiązane są w szczególności do:
    1) pozostawiania odzieży wierzchniej w szatni Oddziału, a w przypadku gdy pomieszczenie takie nie jest wyodrębnione, trzymanie odzieży przy sobie; w szczególności zakazuje się umieszczania odzieży wierzchniej na łóżkach szpitalnych oraz szafkach,
    2) przestrzegania podstawowych zasad higieny osobistej,
    3) kulturalnego i nie zakłócającego spokoju innych pacjentów zachowania się,
    4) uzyskania zgody lekarza lub pielęgniarki Oddziału na dostarczenie pacjentowi produktów żywnościowych lub napojów.
10. W przypadku naruszenia przez osoby odwiedzające lub sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną postanowień ustępów poprzedzających personel Szpitala ma prawo nakazać takim osobom natychmiastowe opuszczenie Szpitala. W przypadkach szczególnie uzasadnionych personel Szpitala wzywa ochronę Szpitala, może także wezwać Policję, o czym informuje uprzednio naruszającego postanowienia niniejszego Regulaminu.
11. Szczegółowe informacje o godzinach odwiedzin pacjentów oraz warunki odwiedzin, o których mowa w niniejszym paragrafie, umieszczone są przy wejściu do każdego Oddziału Klinicznego w widocznym miejscu.

UDZIELANIE INFORMACJI O STANIE ZDROWIA PACJENTA

§ 34

1. Informacji o stanie zdrowia pacjenta osobom uprawnionym zgodnie z właściwymi w tym zakresie przepisami udziela wyłącznie: Kierownik Oddziału Klinicznego lub jego zastępca oraz lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny w godzinach ustalonych i podanych do ogólnej wiadomości przez Kierownika Oddziału Klinicznego.

2. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów, a także w przypadkach szczególnie uzasadnionych lekarze udzielają informacji w każdym czasie.
3. Informacji o stanie zdrowia pacjentów nie udziela się przez telefon.
4. Pielęgniarki i położne mogą udzielać informacji osobom uprawnionym zgodnie z właściwymi w tym zakresie przepisami wyłącznie w zakresie dotyczącym opieki pielęgniarskiej.

§ 35

W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci lekarz prowadzący lub inna upoważniona osoba ma obowiązek niezwłocznie powiadomić wskazaną przez pacjenta osobę bądź instytucję lub jego przedstawiciela ustawowego.

OBOWIĄZKI SZPITALA W PRZYPADKU ŚMIERCI PACJENTA

§ 36

1. Wszystkie czynności przy zmarłym pacjencie oraz transport zwłok winny odbywać się z zachowaniem powagi i poszanowania godności zmarłego pacjenta jak i jego bliskich.
2. Szczegółową procedurę postępowania Szpitala w przypadku śmierci pacjenta określa Dyrektor w drodze Zarządzenia.

DZIAŁ III ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ

§ 37

1. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane są w Poradniach, Gabinetach oraz Pracowniach (zwanych dalej Poradniami).
2. Rodzaj udzielanych świadczeń ambulatoryjnych jest zgodny z zakresem uprawnień wynikających z wyuczonej specjalności oraz zakresu obowiązków lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych zwanego dalej lekarzem specjalistą.
3. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych udzielane są pacjentowi na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, za wyjątkiem świadczeń określonych w art. 57 ust. 2 ustawy

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dla udzielenia których nie jest wymagane skierowanie.

4. Jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego to związane z tym kolejne wizyty odbywają się bez ponownego skierowania.
5. Świadczenie zdrowotne udzielane w przypadkach nagłych udzielane są bez skierowania.

§ 38

Lekarz specjalista udzielający świadczeń ambulatoryjnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej zobowiązany jest w szczególności do:

1. przyjęcia, diagnozowania i leczenia pacjenta w przypadkach chorobowych wykraczających poza zakres kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza innej specjalności,
2. udzielenia konsultacji, odpowiedzi na problem, który był przedmiotem skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
3. przygotowania pacjenta do zalecanej przez lekarza specjalistę diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia, poinformowania o wskazaniach, przeciwwskazaniach i istniejącym ryzyku zalecanego lub planowanego działania medycznego,
4. poinformowania pacjenta, jego opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego bądź innej osoby upoważnionej przez pacjenta o miejscu, w którym może być wykonana zlecona diagnostyka, leczenie lub konsultacja specjalistyczna,
5. zalecania lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej efektywnych form diagnozowania i leczenia konkretnych przypadków chorobowych, m.in. poprzez ustalenie warunków wstępnych niezbędnych do realizacji konsultacji specjalistycznych, np. badań diagnostycznych, leżących w kompetencjach diagnostycznych lekarzy POZ,
6. uzasadniania ewentualnej przyczyny odmowy leczenia, także w formie pisemnej – na prośbę lub żądanie pacjenta,
7. czytelnego, aktualnego i starannego prowadzenia dokumentacji medycznej oraz wypisywania recept zgodnie z obowiązującymi przepisami,
8. orzekania o czasowej niezdolności do pracy pacjenta – zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 39

1. Uprawnienie pacjenta do świadczeń z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej weryfikowane jest w sposób określony w § 12 Regulaminu.
2. Pacjent przyjmowany w Poradni powinien okazać dokumenty, o których mowa w § 15 Regulaminu, pozwalające potwierdzić tożsamość pacjenta.
3. Ponadto pacjent winien przedstawić:
   a) wyniki badań wykonywanych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego leżące w jego kompetencjach,
   b) kartę/y informacyjną/e z leczenia szpitalnego, jeśli pacjent był wcześniej hospitalizowany.
4. Szczegółowe informacje o godzinach pracy Poradni pacjent może uzyskać telefonicznie lub osobiście w Rejestracji Poradni.
5. Rejestracja do Poradni możliwa jest na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznego, za pośrednictwem osób trzecich lub drogą elektroniczną.
6. W przypadku nieobecności lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w terminie wyznaczonym pacjentowi Kierownik Poradni lub inna upoważniona osoba jest odpowiedzialny za ustalenie zastępstwa.
7. Przyjmowanie pacjentów w Poradniach następuje według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach udzielania przez Poradnię świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartą przez Szpital umową z Narodowym Funduszem Zdrowia. W Rejestracji Poradni pacjent informowany jest o ustalonej kolejności przyjęć w dniu zgłoszenia. Jeśli przyjęcie pacjenta w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym nie jest możliwe tworzy się listę oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z treścią § 23.
8. W przypadkach nagłych świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia.
9. Ustalenie kolejności przyjęć w dniu zgłoszenia się pacjenta do Poradni ma charakter wyłącznie porządkowy, a wyznaczone godziny, ze względu na specyfikę udzielanych świadczeń, mogą ulec zmianie. W przypadkach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia albo w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta oczekującego na przyjęcie przez lekarza specjalistę lekarz może podjąć decyzję o zmianie kolejności przyjęć.
10. Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.

DZIAŁ IV ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (POZ) ORAZ ZAKŁADACH, PRACOWNIACH I INNYCH KOMÓRKACH UDZIELAJĄCYCH BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH

§ 40

1. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej są wykonywane w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 do 18.00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, a w przypadkach uzasadnionych wskazaniami medycznymi, świadczenia te wykonywane są poprzez porady udzielane w domu pacjenta.
2. Dni i godziny przyjęć, w tym czas przeznaczony na realizację porad udzielanych w warunkach domowych, określa harmonogram pracy lekarza podstawowej opieki zdrowotnej podany do wiadomości pacjenta w Poradni.

§ 41

1. W zakładach, laboratoriach lub pracowniach wykonywane są badania diagnostyczne i lecznicze.
2. Badania oznaczone przez lekarza kierującego jako „pilne” wykonywane są na bieżąco.
3. Dla świadczeń objętych odrębną umową z Narodowym Funduszem Zdrowia przepisy dotyczące list oczekujących stosuje się odpowiednio.

ROZDZIAŁ VII ZASADY WSPÓŁPRACY W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA PIELĘGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA LECZNICZEGO

DZIAŁ I WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA POMIĘDZY ZAKŁADAMI LECZNICZYMI SZPITALA I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI

§ 42

1. Zakłady lecznicze Szpitala oraz poszczególne komórki organizacyjne Szpitala zobowiązane są do wzajemnej współpracy w celu zapewnienia sprawnego i kompleksowego udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. W celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, między innymi wykonywane są konsultacje przez lekarzy Oddziałów Klinicznych dla pacjentów innych Oddziałów Klinicznych, a także gdy jest to uzasadnione tokiem leczenia przeniesienie pacjenta z jednego Oddziału Klinicznego do innego Oddziału Klinicznego.
3. Konsultacje pacjentów, o których mowa w ust. 2, wykonywane są przez wyznaczonych przez Kierownika Oddziału Klinicznego lekarzy zgodnie z ustalonym przez niego harmonogramem lub w przypadkach nagłych niezwłocznie po zgłoszeniu potrzeby takiej konsultacji.
4. W przypadku konieczności przeniesienia pacjenta jednego Oddziału Klinicznego do innego Oddziału Klinicznego wymagane jest uprzednie telefoniczne bądź osobiste uzgodnienie takiego postępowania pomiędzy Kierownikami Oddziałów Klinicznych albo innych upoważnionych lekarzy tych Oddziałów Klinicznych. Wraz z pacjentem przekazywana jest do Oddziału Klinicznego jego dokumentacja medyczna.
5. Szczegółowe warunki współpracy, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu określa Dyrektor w drodze zarządzeń, komunikatów i poleceń służbowych.

§ 43

1. W przypadku zdarzeń masowych i innych zagrożeń wzajemna współpraca pomiędzy poszczególnymi komórkami i komórkami organizacyjnymi oparta jest na obowiązującym w Szpitalu systemie powiadamiania alarmowego na wypadek zdarzeń masowych i innych zagrożeń.

2. Szczegółowe zasady wykonywania poszczególnych działań w ramach systemu, o którym mowa w zdaniu poprzednim, określa Procedura postępowania na wypadek zdarzeń masowych i innych zagrożeń wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora.

§ 44

1. W celu szybkiego diagnozowania i leczenia pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego spowodowanego działaniem czynnika zewnętrznego, którego następstwem są ciężkie, mnogie lub wielonarządowe obrażenia ciała (pacjenta urazowego) specjalistyczne Oddziały Kliniczne, w tym Szpitalny Oddział Ratunkowy, współpracują ze sobą w ramach Centrum Urazowego.
2. Centrum Urazowe, o którym mowa w ust. 1, funkcjonuje w oparciu o właściwe przepisy prawa, a szczegółowe zasady organizacji i współpracy pomiędzy poszczególnymi Oddziałami Klinicznymi oraz Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym udzielającymi świadczeń zdrowotnych w ramach Centrum Urazowego określa Zarządzenie Dyrektora.

DZIAŁ II WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 45

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, kompleksowego leczenia pacjentów i ciągłości postępowania leczniczego Szpital zawiera z innymi podmiotami leczniczymi umowy na wykonywanie niezbędnych świadczeń, które niemożliwe są do wykonania w Szpitalu.
2. O rodzajach zawieranych umów i zasadach ich realizacji Dział Prawny informuje komórki organizacyjne związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
3. W przypadku braku stosownej umowy współdziałanie z innymi podmiotami leczniczymi opiera się na zasadach dobrej współpracy, zgodnie z postępowaniem ustalonym w konkretnym przypadku pomiędzy podmiotami leczniczymi. Okoliczności te odnotowywane są w dokumentacji medycznej. W szczególności dokumentacja medyczna zawiera dane lekarza dokonującego uzgodnień o dalszym postępowaniu wobec pacjenta, ich zakres oraz dane identyfikujące lekarza lub inną osobę podmiotu leczniczego, z którą dokonano ustaleń.

4. Szczegółowy sposób postępowania w przypadku konieczności udzielenia świadczeń zdrowotnych pacjentowi w innym podmiocie leczniczym, zwłaszcza w przypadku przeniesienia pacjenta do innego podmiotu leczniczego, określa Dyrektor w drodze Zarządzenia.
5. W ramach współpracy z innymi podmiotami leczniczymi wykonywane są konsultacje telemedyczne.

ROZDZIAŁ VIII ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT ORAZ ICH WYSOKOŚĆ

§ 46

1. W przypadku organizacji udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych zasady ich wykonywania określa Dyrektor w drodze Zarządzenia.
2. Cennik opłat świadczeń zdrowotnych udzielanych w Szpitalu odpłatnie stanowi Załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu i jest na bieżąco aktualizowany właściwymi Zarządzeniami Dyrektora.
3. Świadczenia realizowane odpłatnie nie mogą negatywnie wpływać na organizację pracy komórek organizacyjnych ich wykonujących oraz tryb udzielania nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób uprawnionych.
4. Pacjent zwracający się o udzielenie odpłatnych świadczeń zdrowotnych jest informowany przez personel medyczny komórki wykonujące je o warunkach udzielenia tych świadczeń oraz przedstawiany mu jest Cennik, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu.

ROZDZIAŁ IX PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

DZIAŁ I PRAWA PACJENTA

§ 47

1. Prawa pacjenta Szpitala wynikają z obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa, w szczególności z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach, o których mowa w ust. 1.
3. Informacja o prawach pacjenta jest umieszczona w ogólnodostępnym i widocznym miejscu, np. na tablicy informacyjnej w poszczególnych Oddziałach Klinicznych oraz innych komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych, a także na stronie internetowej Szpitala. W przypadku pacjenta nie mogącego się poruszać, personel Szpitala zapewnia mu możliwość zapoznania się z informacją, o której mowa w zdaniu poprzednim.
4. Dyrektor lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku prawa pacjenta do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami także ze względu na możliwości organizacyjne Szpitala.

DZIAŁ II OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 48

1. Obowiązki Pacjenta wynikają z właściwych przepisów oraz uwzględniają konieczność poszanowania praw i zapewnienie bezpieczeństwa innych pacjentów Szpitala.
2. Pacjent ma w szczególności następujące obowiązki:
    1) odnoszenie się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu,
    2) noszenie znaków identyfikacyjnych, w które został zaopatrzony przy przyjęciu,
    3) przestrzeganie zasad higieny osobistej,
    4) przestrzeganie rozkładu dnia podczas pobytu w Oddziale Klinicznym,
    5) zachowanie porządku w i na szafce będącej w jego dyspozycji oraz w bezpośrednim swoim otoczeniu,

6) przestrzeganie zasad korzystania z urządzeń i pomieszczeń oddanych do dyspozycji pacjenta, a także aparatury medycznej, której pacjent używa,
7) przechowywanie produktów spożywczych w miejscach do tego przeznaczonych,
8) niezakłócanie swoim zachowaniem spokoju innych pacjentów,
9) przestrzeganie zakazu spożywania alkoholu i narkotyków, innych środków odurzających, substancji psychotropowych oraz wszelkich innych substancji podobnie działających,
10) przestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych,
11) nie wnoszenie na teren Szpitala i nie przechowywania materiałów i substancji niebezpiecznych, w szczególności łatwopalnych, wybuchowych, trujących i wszelkich o podobnym działaniu,
12) poinformowanie Szpitala o niemożności stawienia się w Szpitalu w wyznaczonym terminie lub rezygnacji ze świadczenia zdrowotnego, w przypadku wyznaczenia terminu udzielenia świadczeń zdrowotnych (listę oczekujących).

3. Pacjent ma bezwzględny zakaz zażywania leków lub stosowania innych środków medycznych aniżeli te, które zostały mu zlecone przez lekarza prowadzącego lub innego upoważnionego lekarza.
4. Pacjent ma bezwzględny zakaz dostarczania innym pacjentom alkoholu i narkotyków, innych środków odurzających, substancji psychotropowych oraz wszelkich innych substancji podobnie działających oraz leków i innych środków medycznych.
5. Pacjent ma bezwzględny zakaz samowolnego opuszczania Oddziału Klinicznego.
6. Pacjent ma obowiązek podporządkowania się zaleceniom dotyczącym procesu leczenia, a także poleceniom porządkowym personelu medycznego.
7. W przypadku nie zastosowania się przez pacjenta do postanowień Regulaminu lub zachowania sprzecznego z przepisami prawa i nie dostosowania się do poleceń personelu medycznego lekarz Oddziału Klinicznego lub inna upoważniona osoba ma prawo zawiadomić ochronę, ewentualnie Policję. Ponadto w takim przypadku zastosowanie może znaleźć przepis § 31 ust.1 lit. c) Regulaminu.
8. Z uwagi na specyfikę świadczeń zdrowotnych udzielanych w Oddziale Klinicznym Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży obowiązki pacjentów tego Oddziału mogą być określone w sposób odmienny niż w niniejszym paragrafie. Katalog obowiązków pacjentów Oddziału Klinicznego Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży określa Dyrektor Zarządzeniem.

9. Katalog obowiązków pacjenta Szpitala stanowiący wyciąg z niniejszego Regulaminu, z zastrzeżeniem § 48 ust. 8, jest umieszczony w ogólnodostępnym i widocznym miejscu, np. na tablicy informacyjnej w poszczególnych Oddziałach Klinicznych oraz innych komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych, a także na stronie internetowej Szpitala.

ROZDZIAŁ X ADMINISTRACJA SZPITALA

DZIAŁ I ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICTWA ORAZ PODLEGŁE MU STANOWISKA, KOMÓRKI ORGANIZACYJNE, A TAKŻE SAMODZIELNE STANOWISKA PRACY

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

§ 49

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa sprawuje nadzór nad funkcjonowaniem:
   1) Oddziałów Klinicznych,
   2) Zakładów,
   3) Poradni,
   4) Apteki szpitalnej,
   5) Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
   6) Naczelnej Pielęgniarki,
   7) Samodzielnych stanowisk pracy.
   8) Sekcja ds. Dokumentacji Medycznej i Weryfikacji Działalności Leczniczej
   9) Sekcja ds. Jakości, Higieny i Zwalczania Zakażeń Szpitalnych[6]
2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa nadzoruje pracę:
   1) Zespołu ds. Oceny i Leczenia Bólu Pacjentów,
   2) Zespołu ds. Analizy Skutków Zabiegów Operacyjnych,
   3) Zespołu ds. Antybiotykoterapii,
   4) Komitetu Terapeutycznego,
   5) Zespołu ds. Analizy Zdarzeń Niepożądanych,
   6) Zespołu ds. Analizy Skuteczności Leczenia,
   7) Zespołu ds. Analizy Przebiegu i Skutków Znieczuleń,
   8) Zespołu ds. Kryzysowych Zdarzeń Zdrowotnych i Epidemiologicznych,
   9) Komisji Etyki,
   10) Komisji ds. Analizy Przyczyn Zgonu,
   11) Komisji ds. stwierdzania trwałego i nieodwracalnego ustania funkcji pnia mózgu (śmierci mózgowej),

[6] Pkt 8-9 dodane aneksem nr 6

12) Komitetu Transfuzjologicznego,
13) Komitetu ds. Leczenia Żywieniowego.
14) Komitet ds. Jakości,
15) Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
16) Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
17) Zespół ds. Oceny Przyjęć i Wypisów Pacjentów,
18) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta Szpitala Uniwersyteckiego[7]

3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa współpracuje z podmiotami wymienionymi w ust. 2 niniejszego paragrafu.
4. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy ponadto:
   1) analizowanie i wnioskowanie w sprawie zmian struktury organizacyjnej,
   2) współpraca w prowadzeniu racjonalnej polityki kadrowej w odniesieniu do podległego personelu,
   3) sprawowanie łącznie z Kierownikami Oddziałów Klinicznych nadzoru nad pracą lekarzy stażystów i lekarzy rezydentów,
   4) nadzór nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji lekarzy,
   5) we współpracy z Zastępcą Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju, sprawowanie nadzoru nad dokumentacją lekarską, statystyką medyczną i inną dokumentacją medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   6) kontrola i nadzór nad gospodarką lekami i wyrobami medycznymi,
   7) rozpatrywanie, we współpracy z Rzecznikiem Praw Pacjenta, wszelkich skarg, uwag i wniosków pacjentów oraz personelu medycznego Szpitala,
   8) opiniowanie zakupu świadczeń medycznych u podmiotów zewnętrznych,
   9) opiniowanie zaopatrzenia komórek działalności podstawowej Szpitala w artykuły i urządzenia medyczne, w tym leków,
   10) nadzór nad profilaktyką epidemiologiczną w Szpitalu oraz kontrola zakażeń szpitalnych we współpracy z Zastępcą Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju oraz Naczelną Pielęgniarką,
   11) kompleksowy nadzór nad prawidłową gospodarką krwią,
   12) współpraca z kierownikami instytutów, katedr, zakładów i pozostałych komórek Uczelni,

[7] Pkt 14-18 dodane aneksem nr 6

13) nadzór nad prawidłowym wykonywaniem diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej i jej racjonalizacja w Szpitalu,
14) nadzór nad organizacją i działalnością personelu medycznego,
15) wykonywanie obowiązków wynikających ze Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ) oraz Programu Akredytacji Szpitali.

5. Z tytułu nałożonych obowiązków Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa posiada uprawnienia w szczególności do:
   1) podpisywania dokumentów dotyczących lecznictwa,
   2) merytorycznej oceny podległego personelu,
   3) opracowania kryteriów doboru kadr medycznych w Szpitalu,
   4) opiniowania merytorycznego projektów zamówień, planów i umów dotyczących sprzętu i aparatury medycznej,
   5) wnioskowania i analizowania, zgłaszania projektów i propozycji dotyczących obszaru realizowanych zadań,
   6) przyjmowania i rozpatrywania skarg, zażaleń oraz wniosków dotyczących lecznictwa,
   7) reprezentowania Szpitala, w tym składania oświadczeń woli w przypadku nieobecności Dyrektora Szpitala. [8]

Kierownik Oddziału Klinicznego

§ 50

1. Do podstawowych zadań i obowiązków Kierownika Oddziału Klinicznego należy zarządzanie i kierowanie Oddziałem Klinicznym, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności, a w szczególności:
   1) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno-leczniczego,
   2) zapewnienie odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości Szpitala, poziomu merytorycznego udzielanych świadczeń,
   3) bezwzględne przestrzeganie obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością,
   4) nadzór nad dokumentacją medyczną, jej jakością i zgodnością z obowiązującymi przepisami oraz prawidłową archiwizacją,

[8] Pkt 7 w brzmieniu nadanym aneksem nr 6

5) podejmowanie w trybie obowiązującym w Szpitalu działań w celu zabezpieczenia nieprzerwanej realizacji zadań Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych,
6) racjonalna, dostosowana do stawianych zadań i budżetu Oddziału polityka kadrowa, związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym,
7) odpowiedzialność materialna za powierzony majątek Szpitala i za prawidłową gospodarkę tym majątkiem,
8) udział w planowaniu budżetu podległych jednostek organizacyjnych we współpracy z koordynatorem,
9) bezwzględne przestrzeganie budżetu Oddziału w zakresie limitowanych przychodów i kosztów zatwierdzonych przez Dyrektora,
10) analizowanie kosztów komórki,
11) współpraca w przygotowywaniu rocznego planu finansowego Oddziału oraz ofert dla płatników,
12) optymalizacja gospodarki lekami w ścisłej współpracy z Apteką Szpitala,
13) współpraca przy opracowywaniu planów inwestycyjnych i remontowych,
14) racjonalna organizacja przyjęć pacjentów do Szpitala,
15) nadzór nad prawidłowością wykorzystywania transportu sanitarnego zgodnie z obowiązującymi procedurami,
16) nadzór nad racjonalnym wykorzystywaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych,
17) kontrola merytoryczna zlecanych badań diagnostycznych oraz nadzór nad liczbą zleceń,
18) przedkładanie do zaopiniowania i zatwierdzenia przez Dyrektora wszystkich decyzji rodzących skutki ekonomiczne,
19) nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno-leczniczego,
20) nadzór nad stanem techniczno-funkcjonalnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych,

21) skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez Szpital, w części mającej zastosowanie do działalności Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych,
22) nadzór nad terminowym przekazywaniem kompletnej dokumentacji medycznej do ruchu chorych,
23) analiza i planowanie działalności dla celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych i analiza realizacji kontraktów,
24) nadzór nad stanem epidemiologicznym Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,
25) organizacja i nadzór nad gospodarką odpadami i substancjami niebezpiecznymi,
26) zgłaszanie zgodnie z przyjętymi procedurami wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
27) współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa i Naczelną Pielęgniarką w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej i położniczej oraz działań niższego personelu medycznego podejmowanych w obszarze działania Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych,
28) nadzór w zakresie udzielanych porad i funkcjonowania specjalistycznych poradni przyklinicznych,
29) nadzór nad prowadzonymi badaniami klinicznymi w Oddziale w zakresie ich zgodności z obowiązującymi przepisami, zezwoleniem Dyrektora i ponoszonymi z tego tytułu dodatkowymi kosztami,
30) nadzór nad przestrzeganiem zasad BHP i P.POŻ. przez podległy personel,
31) współpraca z kadrą kierowniczą innych podmiotów medycznych, konsultantami, organami samorządowymi i państwowymi w zakresie dotyczącym Oddziału,
32) realizacja decyzji i poleceń przełożonych lub innych kompetentnych służb w sytuacjach nadzwyczajnych związanych z wystąpieniem zagrożenia epidemiologicznego, klęską żywiołową, katastrofą, wypadkiem masowym, atakiem terrorystycznym lub innymi zdarzeniami o podobnym charakterze,
33) udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych oraz zgłaszanie i analiza zdarzeń niepożądanych,

34) wykonywanie obowiązków wynikających ze Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ) oraz Programu Akredytacji Szpitali,
35) wdrożenie i nadzór nad realizacją zadań związanych z prowadzeniem Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej

2. Z tytułu nałożonych obowiązków Kierownik Oddziału Klinicznego posiada uprawnienia do:
   1) zapoznania się z dokumentami dotyczącymi obowiązujących planów, strategii i celów Szpitala dotyczącymi Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych,
   2) merytorycznej oceny podległych pracowników,
   3) opiniowania projektów, zamówień, planów i umów dotyczących obszarów działania Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych,
   4) wnioskowania, analizowania, zgłaszania projektów i propozycji dotyczących Oddziału i innych podległych komórek organizacyjnych,
   5) delegowania niektórych uprawnień, bez możliwości delegowania odpowiedzialności,
   6) podejmowania decyzji w sprawach personelu lekarskiego, średniego i niższego personelu medycznego oraz personelu na stanowiskach pomocniczych, zatrudnionego w oddziale w zakresie organizacji pracy Oddziału właściwych Poradni lub innych równorzędnych komórek organizacyjnych,
   7) opracowywania szczegółowego zakresu zadań podległych pracowników,
   8) udziału w komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej.

Zastępca Kierownika Oddziału Klinicznego

§ 51

Zastępca Kierownika podlega bezpośrednio Kierownikowi Oddziału Klinicznego i wykonuje obowiązki przekazane mu w ramach uprawnień Kierownika.

Kierownik Zakładu/ Laboratorium / Samodzielnej Pracowni, Poradni, Przychodni

§ 52

1. Do podstawowych zadań i obowiązków Kierownika Zakładu/Laboratorium/Samodzielnej Pracowni, Poradni, Przychodni, zwanego dalej Kierownikiem, należy zarządzanie i kierowanie Zakładem/Laboratorium/Samodzielną Pracownią, Poradnią, Przychodnią

(zwanymi dalej „jednostką”), w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, odpowiednio do reprezentowanej specjalności, a w szczególności:

1) prawidłowa organizacja działalności jednostki,
2) zapewnienie odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości Szpitala, poziomu merytorycznego udzielanych świadczeń,
3) podejmowanie, w trybie obowiązującym w Szpitalu, działań w celu zapewnienia zasobów wymaganych dla realizacji zadań jednostki,
4) bezwzględne przestrzeganie obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością,
5) analizowanie potrzeb komórki i przedkładanie ich przełożonemu,
6) racjonalna, dostosowana do stawianych zadań polityka kadrowa, w tym związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym,
7) nadzór nad jakością dokumentacji medycznej oraz prawidłową archiwizacją,
8) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności jednostki,
9) przedkładanie do zaopiniowania i zatwierdzenia przez Dyrektora Szpitala wszelkich propozycji rodzących skutki ekonomiczno-finansowe,
10) nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno-leczniczego,
11) nadzór nad stanem techniczno-funkcjonalnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością jednostki,
12) odpowiedzialność materialna za powierzone mienie Szpitala i racjonalne nim gospodarowanie,
13) organizacja i nadzór nad gospodarką odpadami i substancjami niebezpiecznymi,
14) skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez Szpital, w częściach mających zastosowanie do działalności jednostki,
15) analiza i planowanie działalności dla celów kontraktowania Świadczeń zdrowotnych lub/i innych umów,
16) nadzór nad stanem epidemiologicznym jednostki, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,

17) zgłaszanie zgodnie z obowiązującymi procedurami wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
18) współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa i Naczelną Pielęgniarką w zakresie wszystkich zagadnień związanych z działalnością personelu medycznego podejmowanych w obszarze działań jednostki,
19) nadzór nad przestrzeganiem zasad BHP i P.POŻ przez podległych pracowników,
20) współpraca z kadrą Kierowniczą Szpitala w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez te jednostki,
21) realizacja decyzji i poleceń przełożonych lub innych kompetentnych służb w sytuacjach nadzwyczajnych związanych z wystąpieniem zagrożenia epidemiologicznego, klęską żywiołową, katastrofą, wypadkiem masowym, atakiem terrorystycznym lub innym zdarzeniem o podobnym charakterze,
22) udzielanie odpowiedzi i wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność komórki organizacyjnej,
23) wykonywanie obowiązków wynikających ze Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ) oraz Programu Akredytacji Szpitali.

2. Z tytułu nałożonych obowiązków Kierownik posiada uprawnienia do:
   1) zapoznania się z dokumentami dotyczącymi obowiązujących planów, strategii i celów Szpitala dotyczącymi jednostki,
   2) merytorycznej oceny podległych pracowników,
   3) opiniowania projektów, zamówień i planów, umów dotyczących obszaru działania jednostki,
   4) delegowania niektórych uprawnień, bez możliwości delegowania odpowiedzialności,
   5) podejmowania decyzji w sprawach podległego personelu w zakresie organizacji pracy podległej jednostki,
   6) opracowania szczegółowego zakresu czynności podległym pracownikom.

§ 53

1. Kierownicy Oddziałów Klinicznych oraz Kierownicy jednostek, o których mowa w § 53 nadzorują pod względem fachowym i formalnym pracę lekarzy, techników medycznych, analityków oraz innych osób zatrudnionych w ramach określonych innych specjalności na stanowiskach zgodnych z przyjętym w Szpitalu Uniwersyteckim Regulaminem Wynagradzania.

2. Kierownicy Oddziałów Klinicznych oraz Kierownicy jednostek realizują zadania w oparciu o ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 z późn. zm.) oraz innych ustaw dotyczących funkcjonowania służby zdrowia, a szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności oraz ich uprawnień zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Naczelna Pielęgniarka

§ 54

1. Naczelna Pielęgniarka odpowiada za kompleksową opiekę pielęgniarską w Szpitalu.
2. Do obowiązków Działu Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
   1) organizacja i nadzorowanie pracy pielęgniarek oddziałowych, koordynujących, pielęgniarek, położnych, pracowników socjalnych, sanitariuszy, salowych i dietetyków oraz magazynierów zajmujących się gospodarką bielizny,
   2) nadzorowanie w porozumieniu z kierownikami właściwych komórek organizacyjnych harmonogramów pracy podległego personelu proponowanych przez pielęgniarki oddziałowe,
   3) przedstawianie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa sprawozdań z przebiegu prac związanych z opieką pielęgniarską w Szpitalu oraz powiadamianie o wszystkich zdarzeniach nagłych,
   4) przedstawianie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w porozumieniu z właściwymi kierownikami komórek organizacyjnych opinii o pracownikach oraz wniosków kadrowych,
   5) organizacja kształcenia podyplomowego podległego personelu,
   6) organizacja, kontrole i inspekcje w komórkach działalności podstawowej w zakresie przestrzegania regulaminu pracy, pielęgnacji chorych, należytego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń dla chorych itp.,
   7) nadzór nad terminowością badań lekarskich podległego personelu, higieną i epidemiologią, przestrzeganiem obowiązujących w tym zakresie procedur oraz ilością i jakością żywienia dostarczanego pacjentom,
   8) nadzór we współpracy z lekarzem transfuzjonistą nad gospodarką krwią na terenie Szpitala oraz przestrzegania obowiązujących w tym zakresie procedur, w odpowiednich dla działu zakresach,

9) kontrola ilości i jakości usług pralniczych zlecanych przez komórki podstawowej działalności Szpitala,
10) kierowanie i nadzór nad pracą pielęgniarek i pracowników społecznych Szpitala,
11) udział w przygotowywaniu materiałów do postępowań przetargowych w odpowiednich dla działu zakresach,
12) bieżące monitorowanie umów zgodnych z zakresem zadań działu oraz merytoryczne potwierdzanie zgodności wystawianych faktur z zapisami w umowach,
13) analiza struktury i organizacji pracy podległego personelu pod względem efektywności pracy i racjonalności ekonomicznej,
14) nadzór nad utrzymaniem czystości i dezynfekcji w komórkach nieujętych w umowach z firmą zewnętrzną,
15) wykonywanie obowiązków wynikających ze Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ) oraz Programu Akredytacji Szpitali.

3. Naczelnej Pielęgniarce podlegają: pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, pracownicy społeczni, dietetyczki, opiekunowie medyczni, sanitariusze, salowi, magazynierzy zajmujący się gospodarką bielizny.
4. Personel podległy Naczelnej Pielęgniarce realizuje swe zadania w oparciu o ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz inne ustawy dotyczące funkcjonowania służby zdrowia, a szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności oraz uprawnień zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Apteka Szpitalna

§ 55

1. Zadaniem Apteki Szpitalnej (zwanej dalej Apteką) jest zaopatrywanie Szpitala w produkty lecznicze, wyroby medyczne i produkty biobójcze.[9]
2. Apteka działa w oparciu o przepisy ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (tekst jednolity Dz. U. 2008 r. Nr. 45 poz. 271).
3. Szczegółowe zadania, strukturę i sposób pracy Apteki określa Dyrektor Zarządzeniem.
4. Do obowiązków Kierownika Apteki lub osoby przez niego upoważnionej należy w szczególności nadzór nad:

[9] § 55 w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 3 (Zarządzenie nr 28/2018-A-O z dnia 20 lutego 2018 r.)

1) wydawaniem produktów leczniczych zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu i Prawem Farmaceutycznym;
2) sporządzaniem leków recepturowych, aptecznych, cytostatycznych, do żywienia pozajelitowego;
3) stosowaniem leków w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie Szpitala.

5. Do pozostałych obowiązków Kierownika Apteki lub osoby przez niego upoważnionej należy:
   1) ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych przez Aptekę na oddziały wg receptariusza szpitalnego i obowiązujących przepisów,
   2) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz Kierownikom Oddziałów Klinicznych,
   3) współdziałanie z właściwymi komórkami w zakresie organizowania zaopatrzenia Szpitala w asortyment określony w ust. 1 oraz racjonalizacji farmakoterapii,
   4) odpowiedzialność za aktualizowanie i stosowanie receptariusza szpitalnego,
   5) współuczestnictwo w nadzorze nad dawkami leków przy realizacji programów lekowych,
   6) nadzór nad realizacją przyznanych limitów na leki dla poszczególnych oddziałów klinicznych i poradni,
   7) współdziałanie z Komitetem Terapeutycznym Szpitala,
   8) analiza prowadzonej gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Szpitalu,
   9) monitorowanie i analiza ilości podawanych leków w Oddziałach Klinicznych poszczególnym chorym; przekazywanie propozycji stosowania innych możliwych farmakoterapii,
   10) wykonywanie obowiązków wynikających ze Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ) oraz Programu Akredytacji Szpitali.
6. Kierownik Apteki odpowiada za prawidłową i zgodną z obowiązującymi przepisami organizację działalności Apteki, nadzoruje i organizuje prace podległego personelu zatrudnionego na stanowiskach zgodnych z przyjętym w Szpitalu Uniwersyteckim Regulaminem Wynagradzania. Realizują oni swe zadania w oparciu o ustawy i rozporządzenia dotyczące funkcjonowania służby zdrowia w tym w szczególności ustawę z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (tekst jednolity Dz. U. 2008 r.

Nr. 45 poz. 271) a szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności oraz ich uprawnień zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

§ 56

Zastępcy Dyrektora Ds. Lecznictwa podlega **Koordynator ds. przeszczepów**

Sekcja ds. Dokumentacji Medycznej i Weryfikacja Działalności Leczniczej

§ 56a

1. Do zadań Sekcji należy:
   1) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji medycznej indywidualnej i zbiorczej pod względem formalno – prawnym,
   2) analiza informacji zawartych w dokumentacji medycznej (lekarskiej, pielęgniarskiej i innej) oraz sposobu jej przetwarzania i obiegu,
   3) analiza sprawozdawczości z działalności medycznej,
   4) opracowywanie i aktualizacja wzorów dokumentacji medycznej na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów,
   5) wdrażanie elektronicznej dokumentacji medycznej wynikające z przepisów prawa, we współpracy z Działem Informatyki,
   6) przeprowadzanie wewnętrznych kontroli i analiz mających na celu stwierdzenie zgodności działania z przepisami obowiązującego prawa, przepisami wewnętrznymi oraz umowami dotyczącymi zasad prowadzenia dokumentacji medycznej,
   7) współpraca z podmiotami zewnętrznymi prowadzącymi w Szpitalu kontrole, audyty itp. w zakresie dotyczącym zasad prowadzenia dokumentacji i jej zgodności z danymi przekazywanymi w sprawozdaniach,
   8) sporządzanie analiz, wniosków dla potrzeb wewnętrznych z przeprowadzonych kontroli, audytów wraz z zaleceniami, w zakresie dokumentacji medycznej oraz działalności leczniczej,
   9) prowadzenie korespondencji dotyczącej pacjentów z uprawnionymi instytucjami,
   10) szkolenia personelu medycznego i pracowników sekretariatów ruchu chorych, dotyczące zasad prowadzenia dokumentacji medycznej,

11) udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa oraz regulacjami wewnętrznymi
12) wykonywanie obowiązków wynikających z Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz Programu Akredytacji Szpitali.

2. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja ds. Jakości, Higieny i Zwalczania Zakażeń Szpitalnych

§ 56b

1. Do zadań Sekcji należy:
   1) monitorowanie realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008r. o zabieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.) w zakresie swojej właściwości,
   2) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
   3) monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych oraz prowadzenie ich rejestrów,
   4) sporządzanie raportów o zakażeniach szpitalnych i przekazywanie ich Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa, Komitetowi Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Kierownikom Oddziałów Klinicznych,
   5) prowadzenie analiz epidemiologicznych,
   6) koordynowanie pracy specjalistów ds. epidemiologii~~,~~
   7) nadzór nad zgłaszaniem zakażeń i chorób zakaźnych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
   8) opracowywanie procedur zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
   9) kontrola realizacji procedur zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, higieny szpitalnej,
   10) wdrażanie i kontrola postępowania przeciwepidemicznego,
   11) konsultacje i doradztwo w zakresie zmian architektonicznych i wyposażenia szpitala,
   12) edukacja personelu medycznego i pomocniczego szpitala w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz higieny szpitalnej,

13) współpraca z Państwową Inspekcją Sanitarną w tym także kontrola realizacji decyzji Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
14) kontrola stanu utrzymania czystości w komórkach działalności medycznej,
15) kontrola jakości żywienia dostarczanego pacjentom przez firmy zewnętrzne,
16) monitorowanie realizacji usług objętych umową z firmami zewnętrznymi w zakresie żywienia pacjentów (dostarczanych posiłków i produktów żywieniowych),
17) nadzór nad gospodarką krwią w Szpitalu we współpracy z Z-cą Dyrektora ds. Lecznictwa,
18) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi w przygotowaniu materiałów do postępowań przetargowych, konkursów na świadczenia medyczne oraz wniosków w sprawach o zakup świadczeń medycznych oraz usług pomocniczych,
19) wykonywanie obowiązków wynikających z Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz Programu Akredytacji Szpitali,
20) organizacja i prowadzenie badań opinii Pacjentów Szpitala, sporządzanie raportów i formułowanie wniosków z tych badań,
21) opracowywanie planów higieny Szpitala oraz zasad realizacji usług z zakresu utrzymania czystości i dezynfekcji.[10]

2. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta Szpitala Uniwersyteckiego

§ 56c[11]

Do zadań Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta Szpitala Uniwersyteckiego należy w szczególności:

1) przyjmowanie w imieniu Dyrektora wniosków, skarg i uwag pacjentów lub ich przedstawicieli, składanych drogą pisemną, e-mail, telefoniczną lub osobiście,
2) prowadzenie rejestru skarg i wniosków,
3) uzyskiwanie od właściwych komórek organizacyjnych szpitala informacji i wyjaśnień niezbędnych dla rozpoznania prowadzonej sprawy,

[10] Pkt 23 wprowadzony na mocy aneksu nr 1 (Zarządzenie nr 498/2016-A-O z dnia 15 grudnia 2016 r.)

[11] § 56a-56c dodane aneksem nr 6

4) przygotowywanie propozycji odpowiedzi udzielanych pacjentom,
5) przedstawianie Kierownictwu Szpitala okresowych sprawozdań o liczbie i treści wniosków i skarg składanych przez pacjentów,
6) przygotowywanie stosownych sprawozdań celem przedłożenia Radzie Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego,
7) niezwłoczne informowanie przełożonego o zgłaszanych nieprawidłowościach, w przypadkach tego wymagających
8) podejmowanie działań edukacyjnych dla służb udzielających świadczenia medyczne oraz innych inicjatyw w zakresie praw pacjenta, służących ich ochronie.

DZIAŁ II ZASTĘPCA DYREKTORA DS. FINANSOWYCH ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

Zastępca Dyrektora ds. Finansowych

§ 57

1. Odpowiada za całokształt spraw związanych z ekonomicznym funkcjonowaniem Szpitala, zarządzanie finansami Szpitala w sposób optymalizujący płynność finansową, rentowność oraz wartość aktywów netto poprzez:
   1) koordynowanie prac nad przygotowaniem planu finansowego Szpitala, oraz monitorowanie jego właściwej realizacji,
   2) koordynowanie prac nad opracowaniem właściwych korekt planu finansowego Szpitala oraz sprawozdania z jego wykonania;
   3) przygotowywanie sprawozdań, analiz i prognoz dotyczących sytuacji finansowej oraz działalności Szpitala,
   4) nadzór nad finansami i gospodarką materiałową Szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem rachunku kosztów;
   5) nadzór nad sporządzaniem corocznych sprawozdań finansowych oraz innej obowiązkowej sprawozdawczości finansowej;
   6) wdrożenie i nadzór nad tzw. systemem controllingu w Szpitalu;
   7) planowanie zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań;
   8) opiniowanie każdego wniosku związanego z wykonywaniem uprawnień zwierzchnika służbowego, powodującego zobowiązanie finansowe dla Szpitala;

9) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych związanych z zarządzaniem finansami Szpitala;
10) nadzór nad wykonywaniem zadań związanych z kontrolą finansową w Szpitalu;
11) podejmowanie działań w celu zapewnienia przychodów w ramach kontraktów zawartych na udzielanie świadczeń medycznych, pozyskiwanie dotacji ministerialnych na inwestycje oraz środków finansowych z innych źródeł;
12) nadzór nad rozliczaniem udzielonych świadczeń medycznych oraz poziomem ich wykonania;
13) opracowywanie i wdrażanie jednolitych zasad budżetowania wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala, a w szczególności oddziałów klinicznych;
14) nadzór i stałe monitorowanie poziomu kosztów funkcjonowania komórki, określanie limitów zakupów oraz wartości umów zawieranych z zewnętrznymi usługodawcami;
15) nadzór nad działaniami analitycznymi dotyczącymi pozycji kosztowych, wnioskowanie zmian mających na celu ich ograniczanie;
16) analizowanie, wnioskowanie oraz przedstawianie Dyrektorowi projektów dotyczących racjonalnego, efektywnego i skutecznego zarządzania finansami i majątkiem Szpitala;
17) udział w przygotowaniu szczegółowych planów rzeczowo-finansowych, w tym realizowanych w szpitalu projektów i przedsięwzięć, sprawozdań z realizacji planów rzeczowo-finansowych oraz innych dokumentów sprawozdawczych i rozliczeniowych;
18) opiniowanie wniosków innych pionów szpitala w tym Pionu Infrastruktury, których realizacja powoduje skutki finansowe dla Szpitala;
19) nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków przydzielanych z budżetu Państwa oraz pochodzących z innych źródeł (np. UE), np. dotacji, finansowania programów zdrowotnych lub innych środków będących w dyspozycji Szpitala;
20) inicjowanie i wdrażanie działań zapewniających bezpieczeństwo operacji finansowych podejmowanych przez Szpital;
21) nadzór nad podejmowanymi działaniami gospodarczymi na terenie Szpitala;
22) wykonywanie obowiązków wynikających z Systemu Zarządzania Jakością;
23) organizację współpracy, koordynowanie oraz nadzorowanie zadań podległych działów;

24) nadzorowanie projektów i zadań o charakterze międzydziałowym oraz organizowanie współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi, jak również koordynacja działań różnych jednostek organizacyjnych Szpitala, związanych z problematyką ekonomiczną i finansową;
25) przygotowywanie i przekazywanie Uczelni sprawozdań kwartalnych, udział w przygotowywaniu innych zewnętrznych sprawozdań, wymaganych odrębnymi przepisami oraz udział w przygotowywaniu Projektów zgłaszanych do finansowania ze środków Ministerstwa Zdrowia, Unii Europejskiej i z innych źródeł;
26) przygotowywanie analiz ekonomicznych nowych rozwiązań i przedsięwzięć planowanych w przyszłości oraz opracowywanie prognoz sytuacji finansowej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie przygotowywanych na różne potrzeby;
27) bieżącą analizę rozliczeń świadczeń medycznych i sprzedaży usług medycznych;
28) merytoryczny nadzór nad wyceną procedur medycznych;
29) kontrolę poprawności ewidencji kosztów i rozliczana na poszczególne ośrodki kosztów;
30) opiniowanie wniosków składanych przez kierowników jednostek organizacyjnych Szpitala dotyczące konieczności ogłaszania konkursów na zakup świadczeń zdrowotnych;
31) proponowanie nowych rozwiązań mogących przynieść Szpitalowi dodatkowe przychody lub ograniczenie kosztów;
32) proponowanie wprowadzenia innowacyjnych rozwiązań, które mogą poprawić gospodarkę finansową w Szpitalu;
33) na polecenie Dyrektora przygotowanie lub nadzorowanie przygotowywania planów restrukturyzacji Szpitala lub jego poszczególnych jednostek organizacyjnych;
34) aktualizowanie cennika opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej;
35) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Szpitala.

2. Z tytułu nałożonych obowiązków Zastępca Dyrektora ds. Finansowych posiada uprawnienia do:
   1) zarządzania pracownikami w podległych komórkach organizacyjnych i ich merytorycznej oceny,
   2) wnioskowania i zgłaszanie uwag dotyczących funkcjonowania Szpitala,
   3) reprezentowania Szpitala na zewnątrz w sprawach związanych z realizowanymi zadaniami.

3. Wykonywanie zadań, o których mowa w niniejszym paragrafie realizowane jest przez podległe komórki:[12]
   1) Dział Rachunkowości Zarządczej i Analiz
   2) Sekcję Zamówień Publicznych,
   3) Dział Zaopatrzenia[13],
   4) Sekcję Kontraktowania Świadczeń Medycznych,
   5) Sekcję Rozliczeń Świadczeń Medycznych,
   6) Sekcję ds. Inwentaryzacji i Kasacji,
   7) Samodzielne stanowiska.

§ 58 - § 59 (Uchylone)[14]

Sekcja Zamówień Publicznych[15]

§ 58a

1. Do podstawowych zadań Sekcji należy:
   1) prowadzenie rejestru wszystkich postępowań o zamówienia publiczne,
   2) opracowywanie rocznych Planów Zamówień Publicznych,
   3) nadzór nad realizacją zakupów,
   4) nadzór i przestrzeganiem klasyfikacji wszystkich kategorii dostaw i usług oraz robót budowlanych,
   5) koordynacja i nadzór nad terminowością przeprowadzania postępowań przetargowych w celu zachowania ciągłości umów na dostawy, usługi oraz roboty budowlane,
   6) przygotowanie i przeprowadzanie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, ze szczególnym uwzględnieniem tych, w których mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych. Sposób udzielania zamówień został określony w odrębnym Zarządzeniu,
   7) sporządzanie rocznych sprawozdań o udzielonych zamówieniach publicznych,
2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.

---

[12] Pkt 3 w brzmieniu nadanym aneksem nr 5 (Zarządzenie nr 100/2018-A-O z 5 lipca 2018 r.)

[13] Pkt 3 w brzmieniu nadanym aneksem nr 6

[14] Uchylone na mocy aneksu nr 2 (Zarządzenie 237/2017-A-O z dnia 8 czerwca 2017 r.)

[15] §58a, §58b, §59a, §59b zostały wprowadzone na mocy aneksu nr 2 (Zarządzenie nr 237/2017-A-O z dnia 8 czerwca 2017 r.)

3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Dział Zaopatrzenia

§ 58b[16]

1. Do podstawowych zadań Działu należy:
   1) realizacja zamówień materiałów medycznych i niemedycznych wg. wewnętrznych regulacji Szpitala,
   2) utrzymywanie kontaktu z kontrahentami zewnętrznymi w sprawie realizacji zamówień, interweniowanie w razie braku realizacji dostaw, reklamowanie wadliwego lub niezgodnego z zamówieniem towaru, ocena dostawców,
   3) monitorowanie umów przetargowych, kontrola ich realizacji, występowanie z wnioskami o przygotowanie postępowań przetargowych i pomoc merytoryczna w przygotowywaniu specyfikacji,
   4) prowadzenie dokumentacji księgowej zgodnie z Instrukcją Obiegu Dokumentów Finansowo - Księgowych,
   5) prowadzenie kartotek magazynowych w wersji elektronicznej i uzgadnianie stanów magazynowych.
2. W skład Działu wchodzą Magazyny, do zadań których należy:
   1) składowanie, w sposób planowy i racjonalny, dostarczonych towarów
   2) pomoc w dystrybuowaniu materiałów do poszczególnych jednostek Szpitala,
   3) prowadzenie całościowej dokumentacji związanej z realizacją gospodarki magazynowej w tym kartotek magazynowych
3. Za prawidłowe realizowanie całości zadań Działu odpowiedzialność ponosi Kierownik Działu.
4. Za prawidłowe realizowanie zadań Magazynów odpowiedzialność ponosi Koordynator podległy bezpośrednio Kierownikowi Działu.
5. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Działu oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

[16] § 58b zmieniony aneksem nr 6

§ 59a - § 59b (Uchylone)[17]

Dział Rachunkowości Zarządczej i Analiz[18]

§ 59 c

1. W strukturę Działu wchodzą;
    1. Sekcja ds. Kosztów, Planowania i Analiz Finansowych
    2. Sekcja ds. Statystyki Medycznej
2. Do zadań Działu należy;
    1. kształtowanie optymalnej polityki ekonomiczno-finansowej Oddziałów,
    2. organizowanie i koordynowanie procesu planistycznego Szpitala w zakresie działalności operacyjnej, inwestycyjnej i finansowej,
    3. udział w tworzeniu wewnętrznych aktów prawnych Szpitala,
    4. proponowanie nowych rozwiązań mogących przynieść Szpitalowi dodatkowe przychody lub ograniczenie kosztów,
    5. proponowanie wprowadzenia innowacyjnych rozwiązań, które mogą poprawić gospodarkę finansową w Szpitalu,
    6. organizacja współpracy, koordynowanie oraz nadzorowanie zadań podległych Sekcji,
    7. wykonywanie obowiązków wynikających z Systemu Zarządzania Jakością,
    8. nadzór nad majątkiem Działu.
3. Pracę Działu koordynuje i nadzoruje Kierownik Działu.
4. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja ds. Kosztów, Planowania i Analiz Finansowych

§ 59 d

1. Do szczegółowych zadań Sekcji należy:
    1) przygotowywanie i przekazywanie sprawozdań kwartalnych, udział w przygotowywaniu innych zewnętrznych sprawozdań, wymaganych odrębnymi

[17] Uchylone na mocy aneksu nr 5 (Zarządzenie nr 100/2018-A-O z 5 lipca 2018 r.)

[18] § 59c – 59e dodane na mocy aneksu nr 5 (Zarządzenie nr 100/2018-A-O z 5 lipca 2018 r.)

przepisami prawa oraz udział w przygotowywaniu projektów zgłaszanych do finansowania ze środków Ministerstwa Zdrowia, Unii Europejskiej i z innych źródeł,

2) przygotowywanie analiz ekonomicznych nowych rozwiązań i przedsięwzięć planowanych w przyszłości oraz opracowywanie prognoz sytuacji finansowej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie,
3) opracowywanie i przygotowywanie założeń do planu finansowego Szpitala oraz bieżąca analiza, monitorowanie i badanie przyczyn odchyleń wyniku finansowego w stosunku do planu finansowego,
4) współpraca z komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie sporządzania i realizacji planu finansowego,
5) przygotowanie analiz i zestawień kosztowych Szpitala, jako całości oraz poszczególnych jednostek organizacyjnych,
6) przygotowanie sprawozdań o charakterze ekonomicznym oraz opracowywania planów perspektywicznych,
7) analizowanie zawartych przez Szpital umów pod kątem ekonomicznym, przygotowywanie danych kosztowych do faktur wystawianych przez podwykonawców zgodnie z zawartymi umowami,
8) prowadzenie tzw. systemu controllingu w Szpitalu,
9) realizacja wewnętrznych aktów prawnych Szpitala w zakresie szacowania wartości czynności prawnej,
10) współpraca z Działem Informatyki w zakresie wdrażania nowych rozwiązań informatycznych,
11) prowadzenie ewidencji kosztów wg. miejsc ich powstawania,
12) aktualizacja oraz nadzór merytoryczny nad strukturą miejsc powstawania kosztów,
13) prowadzenie rachunku kosztów Szpitala, w tym ewidencja kosztów w układzie rodzajowym w podziale na ośrodki kosztów oraz ich rozliczanie w układzie podmiotowo-przedmiotowym,
14) kalkulacja kosztów, w tym procedur medycznych, zgodnie z właściwymi przepisami prawa
15) przygotowywanie rozliczenia wyniku finansowego jednostek klinicznych w systemie wewnętrznego budżetowania oraz przygotowywanie dokumentów związanych z tym systemem,

16) prowadzenie współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz przygotowywanie żądanych przez Agencję analiz kosztowych i kalkulacji.
17) realizacja innych zadań zleconych przez Kierownika Działu bądź Kierownika Sekcji.

2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja ds. Statystyki Medycznej

§ 59 e

1. Do szczegółowych zadań Sekcji należy:
   1) cykliczne analizy działalności leczniczej Szpitala z uwzględnieniem danych statystycznych i rozliczeniowych,
   2) analiza poprawności rozliczenia wydawanych preparatów wymagających odrębnego ujęcia w systemie rozliczeniowym (w szczególności: krew/IG/żywienie),
   3) sporządzanie sprawozdań statystycznych z oddziałów i poradni z uwzględnieniem danych o liczbie łóżek, liczbie leczonych, wykorzystaniu łóżek, średnim czasie pobytu itp.,
   4) sporządzanie i przekazywanie jednostkom zewnętrznym sprawozdań rocznych zgodnie z przepisami o statystyce publicznej (w szczególności: Ministerstwo Zdrowia, Główny Urząd Statystyczny, Państwowy Zakład Higieny, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Collegium Medicum UJ),
   5) koordynacja spraw związanych z przygotowaniem i udostępnianiem danych dotyczących działalności leczniczej na potrzeby jednostek zewnętrznych (w szczególności: Urząd Marszałkowski, Urząd Miasta Krakowa),
   6) przygotowywanie danych statystycznych z działalności leczniczej do projektów zgłaszanych do finansowania ze środków Ministerstwa Zdrowia, Unii Europejskiej i z innych źródeł,
   7) przygotowywane zestawień i raportów z działalności leczniczej na wnioski jednostek wewnętrznych Szpitala,
   8) współpraca z organem założycielskim szpitala w zakresie przekazywania danych statystycznych, raportów z działalności, sprawozdań z planów i ich realizacji,

9) sporządzanie planu finansowego i monitorowanie jego realizacji w zakresie usług podwykonawstwa medycznego,
10) realizacja wewnętrznych aktów prawnych Szpitala w zakresie dokonywania zakupów usług podwykonawstwa medycznego,
11) zamawianie drukowanych recept lekarskich,
12) współpraca z Działem Informatyki w zakresie wdrażania nowych rozwiązań informatycznych.
13) realizacja innych zadań zleconych przez Kierownika Działu bądź Kierownika Sekcji.

2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.
4.

Sekcja Kontraktowania Świadczeń Medycznych

§ 60

1. Do podstawowych zadań Sekcji należy:
   1) analizowanie kontraktów na udzielanie świadczeń medycznych, przygotowywanie projektów zmian w obowiązujących kontraktach oraz materiałów do negocjacji,
   2) przygotowanie ofert konkursowych na świadczenia medyczne realizowane przez Szpital w oparciu do dane i materiały przygotowane przez koordynatorów klinik – nadzorowanie i koordynowanie w tym zakresie działań jednostek klinicznych,
   3) nadzorowanie zmian zachodzących w warunkach realizacji kontraktu - wymagań płatnika, bieżąca aktualizacja danych ofertowych zgodnie z wymogami płatnika oraz danymi przekazywanymi przez koordynatora kliniki i/lub właściwe działy/sekcje proponowanie rozwiązań organizacyjnych usprawniających proces kontraktowania świadczeń medycznych,
   4) w oparciu o własne analizy oraz informacje przekazywane przez koordynatorów klinik, proponowanie lub opiniowanie wniosków dotyczących zmian w Rejestrze podmiotów prowadzących działalność leczniczą, mających na celu dostosowanie struktury Szpitala do wymogów NFZ,
   5) opracowanie dokumentacji konkursowej oraz organizacja prac komisji konkursowej w przypadku zakupów świadczeń medycznych,

2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja Rozliczeń Świadczeń Medycznych

§ 61

1. Do podstawowych zadań Sekcji należy:
   1) dokonywanie rozliczeń ze wszystkimi podmiotami w zakresie zrealizowanych świadczeń medycznych - naliczanie obciążeń, fakturowanie, prowadzenie właściwej korespondencji, przygotowywanie odpowiednich załączników, udział w weryfikacji rozliczeń z podwykonawcami na podstawie dokumentów przekazanych przez koordynatorów klinik, itd.,
   2) obsługa informatycznego systemu rozliczeń świadczeń medycznych w zakresie wymiany danych z zewnętrznymi systemami płatników oraz prowadzenie rejestru sprzedaży w informatycznym systemie finansowym Szpitala,
   3) bieżąca współpraca z płatnikami (ze szczególnym uwzględnieniem NFZ) w tym przygotowywanie korespondencji oraz prowadzenie rozmów w zakresie powierzonym przez Dyrektora Szpitala.
   4) Monitorowanie zasad finansowania i rozliczania świadczeń medycznych udzielanych obcokrajowcom oraz bieżąca współpraca w tym zakresie z właściwymi pracownikami oddziałów klinicznych, SOR oraz pionu finansowego i księgowości.
   5) ciągły monitoring realizacji zawartych umów na udzielanie świadczeń medycznych i raportowanie stanu zaawansowania Dyrekcji Szpitala,
   6) monitorowanie poziomu błędów w danych rozliczeniowych i podejmowanie działań mających na celu ich eliminowanie, informowanie koordynatorów klinik o świadczeniach niezakończonych, nierozliczonych oraz konsultacje w zakresie przygotowania wniosków o rozliczenie indywidualne (zgody),
   7) weryfikacja pod kątem formalnym danych sprawozdawczych, usuwanie części błędów, współpraca z zespołem sekretarek i rejestratorek medycznych w zakresie sprawozdawczości rozliczeniowej,

8) gromadzenie, przetwarzanie i raportowanie danych medycznych o charakterze finansowo-zarządczym oraz podejmowanie działań mających na celu usprawnianie systemu sprawozdawczego Szpitala,
9) sporządzanie wymaganych sprawozdań z wykonania świadczeń,
10) ścisła współpraca z Działem Informatyki w zakresie informatycznego systemu sprawozdawczego,

2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja ds. Inwentaryzacji i Kasacji

§ 62

1. Do szczegółowych zadań Sekcji należy:
   1) prowadzenie spisów z natury,
   2) przygotowanie projektów 4 – letnich i rocznych planów inwentaryzacji,
   3) nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników Szpitala Instrukcji Gospodarowania Majątkiem trwałym oraz Instrukcji Inwentaryzacji i Kasacji,
   4) obsługa administracyjno-biurowa Komisji Inwentaryzacyjnej i Komisji Kasacyjnej,
   5) sporządzanie rocznych sprawozdań z czynności inwentaryzacyjnych.
2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Stanowiska Samodzielne podlegające Z-cy Dyrektora ds. Finansowych.

DZIAŁ III GŁÓWNY KSIĘGOWY ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE A TAKŻE SAMODZIELNE STANOWISKA PRACY

Główny Księgowy

§ 63

1. Główny Księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi i jest przed nim odpowiedzialny za całokształt spraw wynikających ze Statutu Szpitala, zewnętrznych i wewnętrznych uregulowań prawnych w zakresie prawidłowej rachunkowości.
2. W szczególności do zadań Głównego Księgowego należy:
   1) nadzór nad bieżącym i prawidłowym prowadzeniem ewidencji księgowej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   2) nadzór oraz kontrola prawidłowości i kompletności dowodów księgowych oraz zapisów na kontach syntetycznych i analitycznych,
   3) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi zasadami,
   4) nadzór nad całokształtem prac z zakresu rachunkowości wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne,
   5) bieżące i prawidłowe prowadzenie sprawozdawczości finansowej oraz prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych,
   6) opracowywanie dokumentów wewnętrznych wymaganych odrębnymi przepisami, w tym regulaminów,
   7) przygotowywanie danych finansowych do planu rzeczowo-finansowego i do innych dokumentów Szpitala w zakresie ich bieżącego wykonania (wykonanie do planu).
3. Z tytułu nałożonych obowiązków Główny Księgowy posiada uprawnienia do:
   1) podpisywania wszelkich dokumentów finansowo-księgowych oraz oświadczeń woli składanych przez Dyrektora a dotyczących dyspozycji mieniem i zobowiązań finansowych Szpitala (kontrasygnata),
   2) wykonywania dyspozycji środkami pieniężnymi ze wszystkich źródeł finansowania Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   3) merytorycznej oceny podległych pracowników,
   4) zgłaszania wniosków, propozycji i projektów dotyczących działań operacyjnych lub/i strategicznych z zakresu realizowanych zadań.

Zastępca Głównego Księgowego

§ 64

Do zadań Zastępcy Głównego Księgowego należy w szczególności:

1) bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności z ustawą o rachunkowości,
2) kontrola prawidłowości i kompletności dowodów księgowych oraz zatwierdzanie dowodów do wypłaty,
3) nadzór oraz kontrola prawidłowości zapisów na kontach syntetycznych i analitycznych,
4) okresowa (co najmniej na koniec każdego miesiąca) kontrola prawidłowości sald kont księgowych w tym pozabilansowych,
5) terminowe i prawidłowe sporządzanie rocznych sprawozdań finansowych, rocznego rozliczenia podatku dochodowego od osób prawnych, innych obligatoryjnych sprawozdań i raportów w zakresie finansowo-księgowym i przekazywanie ich właściwym organom,
6) nadzór nad gospodarką finansową komórki zgodnie z obowiązującymi zasadami,
7) przygotowanie założeń finansowych do umów związanych z obsługą finansową banku oraz dotyczących różnych form finansowania działalności,
8) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi ze wszystkich źródeł finansowania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
9) przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
10) nadzór nad terminowym ściąganiem należności i dochodzeniem roszczeń spornych oraz regulowaniem zobowiązań,
11) kierowanie i nadzór nad całością pracy Działu Księgowości, Działu Finansowego, Sekcji Ewidencji Majątku Trwałego oraz Działu Płac.

Dział Finansowy

§ 65

1. Dział odpowiada za prawidłową gospodarkę finansową, a zwłaszcza kontrolę stanu należności i zobowiązań zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o rachunkowości, ustawy o finansach publicznych oraz z innymi przepisami prawa w przedmiotowym zakresie.

2. Dział organizuje i prowadzi gospodarkę finansową w zakresie środków gromadzonych na rachunkach bankowych oraz w kasie głównej i kasach pomocniczych Szpitala a w szczególności:
   1) ewidencjonuje zatwierdzone operacje finansowe w księgach rachunkowych Szpitala,
   2) uzgadnia analityczne i syntetyczne salda kont księgowych będące w zakresie obowiązków Działu Finansowego,
   3) przygotowuje i realizuje podział środków finansowych w zakresie regulowania zobowiązań Szpitala,
   4) opracowuje wnioski do wierzycieli o rozłożeniu zobowiązań Szpitala na raty.
   5) przygotowuje propozycje porozumień w zakresie spłaty zadłużenia i nadzoruje ich realizację,
   6) sporządza i rozlicza przelewy bankowe, wystawia i rozlicza czeki bankowe,
   7) rozlicza delegacje służbowe i pobrane zaliczki pracowników,
   8) prowadzi nadzór i kontrolę nad prawidłową ewidencją sprzedaży gotówkowej przy zastosowaniu urządzeń fiskalnych,
   9) przygotowuje założenia merytoryczno-finansowe do umowy o konwój gotówki, prowadzi kontrolę merytoryczną w zakresie prawidłowości realizacji umów dotyczących obsługi rachunku bankowego, obsługi finansowej Szpitala oraz konwoju gotówki,
   10) ewidencjonuje w księgach rachunkowych Szpitala otrzymane dotacje i pozyskane środki finansowe na podstawie zawartych przez Szpital umów, zgodnie z wymaganiami instytucji przekazującej środki i w tym zakresie sporządza wymaganą sprawozdawczość finansową,
   11) przygotowuje właściwe sprawozdania i zestawienia zgodnie z zakresem zadań działu,
   12) prowadzi monitoring należności w tym: wystawia dłużnikom wezwania do zapłaty, noty odsetkowe,
   13) prowadzi obsługę kasy głównej Szpitala,
   14) dba o zabezpieczenie pomieszczeń kasowych oraz sprawuje funkcjonalną kontrolę kasy,
   15) odpowiada za właściwe przechowywanie i zabezpieczenie dokumentacji – archiwizacja dokumentów.
3. Pracę Działu koordynuje i nadzoruje Kierownik Działu.
4. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Działu oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Dział Księgowości

§ 66

1. Do zadań Działu Księgowości należy:
   1) bieżące i prawidłowe prowadzenie ewidencji księgowej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   2) sprawdzanie i dekretowanie dowodów księgowych oraz dokonywanie zapisów na kontach księgowych,
   3) uzgadnianie analitycznych i syntetycznych sald kont księgowych,
   4) opracowywanie odpowiedniej sprawozdawczości księgowej,
   5) przygotowanie deklaracji zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
   6) ewidencja operacji dotyczących Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
   7) prowadzenie kontroli i ewidencji zasobów przekazywanych Szpitalowi nieodpłatnie,
   8) właściwe przechowywanie i archiwizowanie dowodów księgowych zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o rachunkowości,
   9) rozliczanie podatku od towarów i usług zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym sporządzanie deklaracji i informacji do urzędu skarbowego i urzędu celnego,
   10) opracowanie wniosków do wierzycieli Szpitala o umorzenie naliczonych not odsetkowych po uprzednim zweryfikowaniu zasadności obciążenia.
2. Pracę Działu koordynuje i nadzoruje Kierownik Działu.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Działu oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja ds. Ewidencji majątku trwałego

§ 67

1. Do szczegółowych zadań Sekcji należy:
   1) terminowe i prawidłowe prowadzenie ewidencji majątku trwałego Szpitala w komputerowych systemach środków trwałych, ewidencji analitycznej i syntetycznej w programie finansowo-księgowym,
   2) ustalenie różnic inwentaryzacyjnych na podstawie arkuszy spisów z natury, sporządzanie arkusza różnic inwentaryzacyjnych,
   3) weryfikacja wniosków kasacyjnych na podstawie zapisów ewidencyjnych,

4) sporządzanie rocznego potwierdzenia stanu majątku dla jednostek i komórek organizacyjnych Szpitala,
5) nadzór merytoryczny nad pracą osób wyznaczonych w poszczególnych komórkach organizacyjnych do prowadzenia dokumentacji związanej z majątkiem trwałym Szpitala,
6) sporządzanie zestawień analitycznych i syntetycznych obrazujących stany i obroty środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych pozwalające na okresowe uzgodnienie zapisów w programie finansowo-księgowym oraz na potrzeby sprawozdania finansowego,
7) prowadzenie pozabilansowej ewidencji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych będących własnością podmiotów zewnętrznych, a użytkowanych przez Szpital na podstawie umów dzierżawy, użyczenia lub innych umów o podobnym charakterze,
8) naliczanie umorzenia i amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
9) sprawdzanie i dekretowanie dowodów księgowych oraz dokonywanie zapisów na kontach syntetycznych i analitycznych dotyczących środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych,
10) potwierdzanie stanów inwentarzowych na fakturach dotyczących naprawy sprzętu medycznego i technicznego znajdującego się w ewidencji poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Szpitala,
11) potwierdzanie stanu obcych składników majątkowych na fakturach dotyczących ich dzierżawy, najmu, użyczenia,
12) weryfikacja zakresu odpowiedzialności za powierzony majątek trwały, dotycząca pracowników rozwiązujących umowy o pracę ze Szpitalem Uniwersyteckim (potwierdzanie „kart obiegowych”).

2. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik Sekcji podległy bezpośrednio Głównemu Księgowemu.

Dział Płac

§ 68

1. Do szczegółowych zadań Działu Płac należy:

1) zapewnienie prawidłowego i terminowego sporządzania list wynagrodzeń, zasiłków z ubezpieczenia społecznego, nagród, odpraw emerytalnych oraz wynagrodzeń z tytułu zawieranych umów cywilno-prawnych,
2) comiesięczne naliczanie i rozliczanie podwyżek pielęgniarek zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w podziale na świadczenia medyczne,
3) zapewnienie terminowego naliczania zaliczek na podatek dochodowy od wynagrodzeń i umów cywilno-prawnych oraz składek do ZUS,
4) terminowe sporządzanie imiennych miesięcznych raportów o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek pracowników Szpitala oraz sporządzanie deklaracji zbiorczych DRA i przesyłanie do ZUS,
5) przygotowywanie bieżących danych w zakresie wynagrodzeń i pochodnych od wynagrodzeń w podziale na grupy zawodowe dla celów sprawozdawczości,
6) sporządzanie wymaganej sprawozdawczości miesięcznej, kwartalnej, rocznej w zakresie realizacji zatrudnienia pracowników dla odbiorców zewnętrznych (GUS, CMUJ),
7) sporządzanie miesięcznych sprawozdań z realizacji wydatkowanych środków na wynagrodzenia z podziałem na źródła finansowania,
8) weryfikacja kalkulacji środków finansowych w ramach wszystkich kolejnych aneksów do umów rezydenckich, przysyłanych z Ministerstwa Zdrowia, sporządzanie kwartalnych wykazów absencji lekarzy rezydentów, roczne imienne rozliczanie otrzymywanych z Ministerstwa Zdrowia środków na realizację specjalizacji lekarzy rezydentów,
9) współpraca z Ministerstwem Finansów w zakresie wdrożenia elektronicznej platformy sprawozdawczości w zakresie rezydentów (SIR),
10) weryfikacja danych do sporządzenia rocznej informacji PIT-11, PIT 8 C i rozliczenia PIT-40, elektroniczne przekazywanie w/w dokumentów do urzędów skarbowych, wydruk i wydawanie kopii PIT-ów a także rocznego zestawienia składek, odprowadzanych do ZUS (RMUA) pracownikom Szpitala,
11) bieżąca współpraca z Działem Komunikacji i Zarządzania Zasobami Ludzkimi.
12) ewidencja w programie finansowo-księgowym operacji związanych z wynagrodzeniami pracowniczymi, wynagrodzeniami z tytułu umów cywilno-

prawnych zawartych z osobami fizycznymi nieprowadzącymi działalności gospodarczej, ewidencjonowanie potrąceń z wynagrodzeń pracowniczych, z wynagrodzeń z umów cywilno-prawnych między innymi: składek na ubezpieczenia społeczne, funduszu pracy, podatku dochodowego i innych,

13) sporządzanie raportów wynagrodzeń i ich pochodnych w zakresach zlecanych przez kierujących komórkami i komórkami wewnętrznymi Szpitala.

2. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik Sekcji podległy bezpośrednio Głównemu Księgowemu.

DZIAŁ IV ZASTĘPCA DYREKTORA DS. INFRASTRUKTURY ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

§ 69

1. Zastępca Dyrektora ds. Infrastruktury sprawuje nadzór nad nieruchomościami i infrastrukturą techniczną Szpitala oraz odpowiada za jej eksploatację i prawidłowy stan techniczny. Realizuje zadania przy pomocy kierowników i koordynatorów podległych komórek organizacyjnych.
2. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Infrastruktury należy:
   1) nadzór nad utrzymywaniem budynków i budowli w stanie sprawności techniczno-eksploatacyjnej oraz kompleksowa obsługa Szpitala w zakresie gospodarki nieruchomościami,
   2) nadzór nad zapewnieniem ciągłości dostaw mediów, w tym gazów medycznych i technicznych,
   3) nadzór nad szkoleniami oraz kwalifikacjami podległych pracowników,
   4) akceptacja merytoryczna dokumentów rzeczowych i finansowych z zakresu realizowanych zadań,
   5) współpraca z kadrą kierowniczą Szpitala w zakresie realizowanych zadań,
   6) planowanie i organizacja zadań podległych komórek organizacyjnych,
   7) współpraca z organami kontrolnymi,
   8) reprezentowanie Szpitala na zewnątrz w sprawach związanych z realizowanymi zadaniami.
3. Zastępca Dyrektora ds. Infrastruktury nadzoruje i odpowiada za pracę podległych komórek organizacyjnych:

1) Dział Aparatury Medycznej,
2) Sekcja Nadzoru Inwestycji,
3) Sekcja Eksploatacji,
4) Sekcja Klimatyzacji i Ogrzewnictwa,
5) Sekcja Administracji,
6) Sekcja Utrzymania Czystości[19]

Sekcja Eksploatacji

§ 70

1. Do zadań **Sekcji Eksploatacji** należy:
   1) zapewnienie bezawaryjnej pracy urządzeń i instalacji infrastruktury technicznej (za wyjątkiem aparatury medycznej oraz urządzeń i instalacji teletechnicznych),
   2) wykonywanie napraw i remontów wyposażenia technicznego obiektów lub sprawowanie nadzoru nad wykonywaniem tych zadań przez podmiot zewnętrzny (za wyjątkiem aparatury medycznej oraz urządzeń i instalacji teletechnicznych),
   3) *(Uchylony),*[20]
2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja Administracji

§ 71

1. Do zadań **Sekcji Administracji** należy:
   1) zapewnienie ciągłości dostaw mediów, zimnej wody użytkowej, gazu wysokometanowego grupy E, gazów technicznych i medycznych, energii elektrycznej oraz zakupu ciepła od odbiorców zewnętrznych,
   2) organizowanie ruchu kołowego, w tym zapewnienie prawidłowego oznakowania ciągów komunikacyjnych oraz przejezdności ciągów komunikacyjnych,
   3) wydawanie identyfikatorów oraz rozliczanie płatności dotyczących prawa do płatnego wjazdu na teren Szpitala,

[19] § 69 w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 3 (Zarządzenie nr 28/2018-A-O z dnia 20 lutego 2018 r.)

[20] § 70 ust 1 pkt 3 uchylony na mocy aneksu nr 1 (Zarządzenie nr 498/2016-A-O z 15 grudnia 2016 r.)

4) dbałość o prawidłowy stan zdrowotny roślin,
5) nadzór nad czynnościami wykonywanymi przez usługodawców zewnętrznych w zakresie:
    a. utrzymania czystości terenów zewnętrznych, wywozu i utylizacji odpadów komunalnych, medycznych i niebezpiecznych,
    b. współpracy z zakładem pogrzebowym,
    c. dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji i deodoryzacji,
    d. utrzymywania prawidłowego stanu technicznego urządzeń dźwigowych,
    e. ochrony i monitoringu,
    f. dostawy wody,
    g. montażu nowych żaluzji i rolet oraz wykonywania ich napraw,
    h. obsługi systemów wjazdowych na teren Szpitala.
6) administrowanie budynkiem przy ul. Śniadeckich 8, budynkiem przy ul. Strzeleckiej 7, budynkiem przy ul. Kopernika 36 oraz częścią administracyjną budynku, przy ul. Kopernika 19,
7) monitorowanie umów przetargowych dotyczących zakresu odpowiedzialności sekcji, kontrola ich realizacji, występowanie z wnioskami o przygotowanie postępowań przetargowych,
8) pomoc merytoryczna w przygotowaniu specyfikacji przetargowych,
9) koordynowanie usług transportowych wykonywanych pojazdami sanitarnymi ciężarowymi, oraz wykonywanych przez personel karetek,
10) koordynowanie usług załadunkowo-przeładunkowych
11) nadzór nad prawidłową eksploatacją pojazdów samochodowych będących własnością Szpitala Uniwersyteckiego
12) odpowiedzialność za realizację umów z zakresu wynajmu i dzierżawy pomieszczeń,
13) prowadzenie spraw związanych z administrowaniem gruntami Szpitala, w szczególności:
    a. sprawy związane z podziałem działek,
    b. ewidencja gruntów,
    c. przygotowanie deklaracji podatku od nieruchomości.[21]

2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji

[21] § 71 w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 3 (Zarządzenie nr 28/2018-A-O z dnia 20 lutego 2018 r.)

oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

§ 72[22]

(Uchylony)

Sekcja Klimatyzacji i Ogrzewnictwa

§ 73[23]

1. Do podstawowych zadań Sekcji należy:
   1) zapewnienie bezawaryjnej pracy urządzeń (źródeł) i instalacji (sieci) klimatyzacji, wentylacji i ciepłowniczych,
   2) wykonywanie napraw urządzeń (źródeł) i instalacji wentylacji, klimatyzacji i ciepłowniczych,
   3) wykonywanie instalacji nowych urządzeń klimatyzacji i wentylacji,
   4) prowadzenie rejestrów substancji podlegających nadzorowi.
2. Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Dział Aparatury Medycznej

§ 74

1.W skład Działu Aparatury Medycznej wchodzą:
   1) Sekcja Zakupów Aparatury Medycznej i Usług Serwisowych,
   2) Sekcja Eksploatacji Aparatury Medycznej.

2. Do zadań Działu należy:
   1) zakup aparatury medycznej i części zamiennych realizowanych wg zasad określonych w Procedurze Zakupów i Regulaminie udzielania zamówień publicznych,
   2) organizowanie napraw aparatury medycznej przez zewnętrzne firmy serwisowe,

[22] Uchylony na mocy aneksu nr 3

[23] W brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 1 (Zarządzenie nr 498/2016-A-O z dnia 15 grudnia 2016 r.)

3) prowadzenie rejestrów: aparatury medycznej użytkowanej w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie oraz zakupów i usług serwisowych,
4) prawidłowe sporządzanie i dekretowanie dokumentów finansowo-księgowych dotyczących pracy Sekcji zgodnie z Instrukcją obiegu dokumentacji finansowo-księgowej,
5) przyjmowanie zgłoszeń awarii aparatury medycznej, organizowanie i przeprowadzanie napraw, przeglądów okresowych i konserwacji aparatury medycznej,
6) wystawianie paszportów technicznych dla aparatury medycznej, nadzór nad terminowym dokonywaniem wpisów w paszportach technicznych,
7) przechowywanie kopii dokumentacji technicznej aparatury medycznej, instrukcji obsługi, protokołów szkoleń i instalacji,
8) wydawanie opinii technicznych o stanie aparatury medycznej,

3. Pracę Działu koordynuje i nadzoruje Kierownik Działu.
4. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Działu oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja Nadzoru Inwestycji

§ 75

1. Sekcja Nadzoru Inwestycji odpowiada za:
   1) realizowanie zatwierdzonych planów inwestycyjnych oraz zatwierdzonych do realizacji bieżących remontów gdy zakres wykonywanych robót obejmuje roboty budowlane oraz wyposażenie pomieszczeń w urządzenia i instalacje służące do funkcjonowania i obsługi technicznej budynku (w tym wymagane wyposażenie meblowe) lub sprawowanie nadzoru nad wykonywaniem tych zadań przez podmiot zewnętrzny,
   2) aktualizowanie przechowywanej dokumentacji oraz sporządzanie kopii dokumentacji w wersji elektronicznej,
   3) uzyskiwanie pozwoleń, decyzji oraz opinii niezbędnych do realizowania planów inwestycyjno–remontowych i zatwierdzonych do realizacji bieżących remontów,
   4) przygotowanie materiałów do opracowania Planu Rzeczowo-Finansowego, Planu Zamówień Publicznych oraz Planu Inwestycji i Remontów,

5) sporządzanie dokumentów niezbędnych do zlecania robót i usług budowlanych realizowanych wg zasad określonych w Procedurze Zakupów i w trybach zgodnych z Ustawą Prawo Zamówień Publicznych,
6) przygotowanie i negocjowanie umów, aneksów do umów i nadzór nad ich stroną formalno-prawną w zakresie umów na usługi budowlano-remontowe pod nadzorem merytorycznych komórek organizacyjnych,
7) realizowanie zleconych bieżących remontów w zakresie wielobranżowych i bieżących robót budowlanych,.
8) uzyskiwanie opinii i decyzji PSSE i WSSE niezbędnych do działalności zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w zakresie infrastruktury szpitala,
9) rozliczanie inwestycji i remontów,
10) przygotowanie niezbędnych wniosków mających na celu pozyskiwanie dotacji od podmiotów zewnętrznych,
11) zarządzanie środkami trwałymi szpitala (wystawianie OT, znakowanie środków trwałych),
12) bieżący nadzór nad stanem technicznym budynków użytkowanych przez szpital,
13) sporządzanie zestawień i sprawozdań do jednostek zewnętrznych dot. działalności Sekcji.[24]

3. Pracę Sekcji nadzoruje i koordynuje Kierownik Sekcji.

4. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień koordynatora oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

§ 76[25]

1. (Uchylone)

Sekcja Utrzymania Czystości

§ 76a[26]

1. Do podstawowych zadań Sekcji należy:

[24] § 75 w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 3 (Zarządzenie nr 28/2018-A-O z dnia 20 lutego 2018 r.)

[25] Uchylone na podstawie aneksu nr 3

[26] W brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 1 (Zarządzenie nr 498/2016-A-O z dnia 15 grudnia 2016 r.)

1) całodobowe utrzymanie w pomieszczeniach Szpitala stałego poziomu czystości z dezynfekcją i dezynsekcją, zgodnie z opracowanymi Planami higieny uwzględniającymi podział pomieszczeń na strefy czystości dla obszarów medycznych, administracyjnych i gospodarczych Szpitala.[27]
2) gromadzenie i usuwanie odpadów,
3) obsługa maszyn i sprzętu używanego do utrzymania czystości,
4) wykonywanie określonych czynności pomocniczych przy pacjencie niewymagających kwalifikacji medycznych,
5) organizacja dystrybucji materiałów zużywalnych (ręczniki papierowe, papier toaletowy, mydło, itp.) do komórek organizacyjnych i uzupełnianie nimi podajników i dozowników,
6) organizacja i prowadzenie szkoleń w tym w szczególności:
   a. w zakresie technik i metod utrzymania czystości,
   b. sporządzania roztworów roboczych preparatów,
   c. stosowania preparatów i środków myjących i dezynfekcyjnych do otrzymania czystości i dezynfekcji,
7) przygotowanie postępowań przetargowych na sprzęt, materiały i maszyny do utrzymania czystości,
8) prowadzenie dokumentacji realizowanych czynności utrzymania czystości i dezynfekcji,
9) organizacja pracy personelu utrzymującego czystość odpowiednio do potrzeb komórek organizacyjnych Szpitala,
10) rozliczanie kosztów sprzątania na poszczególne komórki organizacyjne,
11) wykonywanie obowiązków wynikających z Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz Programu Akredytacji Szpitali.

8) Za prawidłowe realizowanie zadań Sekcji odpowiedzialność ponosi Kierownik Sekcji.
9) Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

[27] § 76a w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 3 (Zarządzenie nr 28/2018-A-O z dnia 20 lutego 2018 r.)

DZIAŁ V ZASTĘPCA DYREKTORA DS. KOORDYNACJI I ROZWOJU ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

Zastępca Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju

§ 77[28]

1. Pion Zastępcy Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju realizuje następujące zadania:
    1) (uchylone),
    2) (uchylone),
    3) (uchylone),
    4) przygotowuje, koordynuje i nadzoruje wdrażanie nowych projektów w zakresie działalności medycznej, badawczej, organizacji pracy, zarządzania, jakości oraz informatyzacji,
    5) przygotowuje, koordynuje i nadzoruje wdrażanie projektów dotyczących działalności komercyjnej,
    6) przygotowuje, koordynuje i nadzoruje wdrażanie projektów dotyczących działalności innowacyjnej,
    7) wykonywanie obowiązków wynikających ze Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz Programu Akredytacji Szpitali,
    8) uczestniczy w przygotowywaniu planów działalności i budżetów jednostek organizacyjnych na kolejne okresy.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju podlegają:
    1) Sekcja ds. Działalności Komercyjnej i Nowych Projektów,
    2) Centrum Innowacyjnych Terapii,
    3) Dział Informatyki,
3. (Uchylony)

§ 78[29]

(Uchylone)

§ 79

(Uchylony)

[28] § 7 ust 1 oraz ust 2 w brzmieniu nadanym aneksem nr 5 (Zarządzenie nr 100/2018-A-O z 5 lipca 2018 r.)

[29] § 78 uchylony na mocy aneksu nr 5 (Zarządzenie nr 100/2018-A-O z 5 lipca 2018 r.)

Sekcja ds. Działalności komercyjnej i nowych projektów

§ 80 [30]

1. Do zadań Sekcji należy pozyskiwanie dla Szpitala funduszy z innych źródeł niż płatnik publiczny, w szczególności:
   1) środków w ramach programów finansowanych ze źródeł krajowych prowadzonych i finansowanych przez Ministra Zdrowia, samorządy lokalne, inne podmioty,
   2) środków unijnych i innych środków pomocowych, w tym Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego oraz mechanizmów finansowych EOG i NMF,
   3) środków z działalności komercyjnej wykonywanej przez Szpital.

2. Realizacja zadań wymienionych w punktach 1.1) i 1.2) obejmuje:
   1) identyfikację możliwości pozyskiwania środków,
   2) rozpoznanie zainteresowania potencjalnych realizatorów przedsięwzięciami, które objęte są możliwością dofinansowania,
   3) koordynację przygotowania wniosków aplikacyjnych o pozyskanie dofinansowania; uzyskiwanie, gromadzenie i przygotowywanie we współpracy z komórkami Szpitala zgodnie z ich kompetencjami danych niezbędnych do opracowania koncepcji projektów i wniosków aplikacyjnych, z wyłączeniem projektów prowadzonych przez pion infrastruktury (SKOZK, PEFRON),
   4) współpracę z podmiotami zewnętrznymi w ramach przygotowania wniosków aplikacyjnych,
   5) przygotowanie we współpracy z komórkami Szpitala zgodnie z ich kompetencjami, planów
      i harmonogramów realizacji zgodnie z założonymi do osiągnięcia celami i rezultatami projektów,
   6) prowadzenie nadzoru nad realizacją projektów w zakresie wykonania planu rzeczowego i finansowego, stosownie do posiadanych kompetencji i zapisów zawartych w umowach o dofinansowanie projektów,
   7) w ramach posiadanych kompetencji wynikających z Regulaminu Organizacyjnego, we współpracy z komórkami organizacyjnymi Szpitala, monitorowanie realizacji zadań projektu wynikających z obowiązków nałożonych Umową o dofinansowanie,

[30] § 80 w brzmieniu nadanym aneksem nr 6

8) prowadzenie korespondencji z instytucjami zaangażowanymi w realizację programów/projektów , w tym obsługa korespondencji Dyrekcji Szpitala,
9) opracowywanie i przekazywanie do właściwych instytucji wymaganych dokumentów rozliczeniowych oraz współpracę w przygotowywaniu przez kompetentne komórkami Szpitala wymaganych sprawozdań i innych informacji dotyczących realizacji projektów,
10) gromadzenie i przechowywanie wszelkich danych i materiałów związanych z realizowanymi projektami zgodnie z kompetencjami Sekcji,
11) koordynacja przygotowywania niezbędnych danych i informacji z komórek Szpitala zgodnie z ich kompetencjami dla potrzeb prowadzonych wewnętrznych i zewnętrznych kontroli realizacji projektów oraz udział w pracach zespołów kontrolujących,
12) przygotowanie w zakresie zadań merytorycznych Ośrodka danych i informacji do Planu Rzeczowo-Finansowego Szpitala oraz sprawozdań z jego realizacji
13) współpracę z podmiotami, z którymi Szpital realizuje projekty w ramach partnerstwa, sponsoringu albo innej formy dotowania przedsięwzięć.

3. Realizacja zadań wymienionych w punkcie 1.3) obejmuje:
   1) monitorowanie możliwości pozyskiwania przez Szpital dodatkowych przychodów ze sprzedaży usług medycznych,
   2) przygotowywanie we współpracy z komórkami Szpitala zgodnie z ich kompetencjami ofert dla klientów instytucjonalnych oraz indywidualnych oraz dokumentacji niezbędnej do zawarcia umowy,
   3) współpracę z klientami komercyjnymi w sprawach związanych z obsługą organizacyjno-prawną, w tym związana z przedłużaniem/aneksowaniem umów,
   4) prowadzenie działań sprzedażowych, promocyjnych: e-marketing, aplikacje on–line i inne,
   5) tworzenie i aktualizowanie we współpracy z komórkami Szpitala zgodnie z ich kompetencjami cennika usług medycznych.

4. Wykonywanie obowiązków wynikających z Zintegrowanego Systemu Zarządzani oraz Programu Akredytacji Szpitali.
5. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik Sekcji.
6. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Centrum Innowacyjnych Terapii

§ 81

1. Do głównych zadań realizowanych przez Centrum należy:
    1) pozyskiwanie nowych badań klinicznych do realizacji w Szpitalu,
    2) organizacja i kierowanie badaniami klinicznymi prowadzonymi w Szpitalu na bazie CIT,
    3) prowadzenie rejestru umów dotyczących badań klinicznych realizowanych w Szpitalu,
    4) nadzór merytoryczny nad jakością prowadzonych badań klinicznych w Szpitalu oraz kontrola realizacji umów dotyczących badań klinicznych,
    5) kontrola rozliczeń i rozliczanie badań klinicznych prowadzonych w Szpitalu przy współpracy z Działem Księgowości Szpitala oraz prowadzenie korespondencji ze Sponsorami i Badaczami w sprawie rozliczenia badań,
    6) weryfikacja pod kątem poprawności rozliczeń świadczeń udzielanych w ramach umów z NFZ oraz umów na przeprowadzenie badań klinicznych, w okresach kwartalnych,
    7) aktualizacja standardowych procedur postępowania (SOP) i instrukcji dotyczących badań klinicznych od strony formalno-prawnej,
    8) organizacja i prowadzenie szkoleń Pracowników prowadzących badania kliniczne,
    9) współpraca z Zespołem ds. Badań Klinicznych,
    10) weryfikacja i prowadzenie rejestru wniosków dotyczących prowadzenia na terenie Szpitala badań naukowych statutowych (realizowanych na podstawie umowy z UJ CM),
    11) prowadzenie rejestru prowadzonych na terenie Szpitala badań statutowych,
    12) współpraca z koordynatorami badań statutowych ze strony UJ CM,
    13) merytoryczna analiza wniosków innych podmiotów o prowadzenie we współpracy ze Szpitalem działalności o charakterze badawczo-rozwojowym w obszarze medycznym,
    14) aktualizacja danych dotyczących działalności CIT na stronie internetowej Szpitala,
    15) składanie Dyrektorowi Szpitala sprawozdań kwartalnych z realizacji powierzonych zadań,

16) wykonywanie obowiązków wynikających z Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz Programu Akredytacji Szpitali

2. Pracę Centrum koordynuje i nadzoruje Kierownik Centrum.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Dział Informatyki

§ 82

1. W skład Działu Informatyki wchodzą:
   1) Sekcja Wsparcia Użytkowników,
   2) Sekcja Wdrożeń,
   3) Zespół ds. Systemów i Aplikacji,
   4) Stanowisko ds. Utrzymania i Rozwoju Aplikacji,
   5) Stanowisko ds. Administracyjnych.
2. Do zadań Działu należy:
   1) zapewnienie ciągłości działania oraz bezawaryjnej pracy infrastruktury informatycznej i sieciowej Szpitala,
   2) administracja bazodanowymi systemami informatycznymi,
   3) świadczenie wsparcia dla użytkowników systemów informatycznych (helpdesk),
   4) konfiguracja, konserwacja i serwisowanie sprzętu komputerowego pracującego w Szpitalu,
   5) zarządzanie dostępem do infrastruktury informatycznej oraz uprawnieniami użytkowników do eksploatowanych systemów informatycznych,
   6) wykonywanie kopii zapasowych baz danych, aplikacji oraz systemów informatycznych,
   7) utrzymanie i rozwój aplikacji,
   8) przygotowywanie specyfikacji zamówień sprzętu i oprogramowania oraz nadzór nad realizacją umów wynikających z przeprowadzonych zamówień publicznych,
   9) realizacja projektów oraz wdrożeń w zakresie sprzętu i oprogramowania,
   10) zarządzanie siecią central telefonicznych oraz korporacyjną siecią telefonii komórkowej,
   11) przygotowywanie i aktualizowanie strategii informatyzacji Szpitala,

12) reprezentowanie Szpitala w konferencjach oraz zewnętrznych zespołach roboczych związanych z teleinformatyką medyczną,
13) przygotowywanie wytycznych funkcjonalnych dla rozwiązań informatycznych,
14) pozyskiwanie, gromadzenie i porównywanie ofert dostawców sprzętu oraz oprogramowania,
15) przygotowań opracowań merytorycznych dla projektów informatycznych dofinansowywanych z Funduszy UE lub Programów Pomocowych,
16) bieżąca kontrola zgodności inwestycji, w tym w szczególności postępowań publicznych, powiązanych ze strategią informatyzacji Szpitala.
17) przygotowywanie projektu planu finansowego Szpitala w części dotyczącej kosztów eksploatacji oraz inwestycji w obszarze teleinformatyki
18) wykonywanie obowiązków wynikających z Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz Programu Akredytacji Szpitali

3. Pracę Działu koordynuje i nadzoruje Kierownik Działu.
4. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

§ 83 - § 85 (Uchylone)

DZIAŁ Va ZASTĘPCA DYREKTORA DS. ZARZĄDZANIA ZASOBAMI LUDZKIMI ORAZ PODLEGŁE MU KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

(Uchylony)

§ 85a – § 85 g[31] (uchylone)

DZIAŁ VI KOMÓRKI ORGANIZACYJNE A TAKŻE SAMODZIELNE STANOWISKA PRACY PODLEGŁE DYREKTOROWI SZPITALA

Dział Prawny

§ 86 - § 88 (Uchylone)[32]

[31] §85a-85g uchylone na mocy aneksu nr 6

[32] Uchylone na mocy aneksu nr 2 (Zarządzenie nr 237/2017-A-O z dnia 8 czerwca 2017 r.)

Dział Komunikacji, Organizacji i Zarządzania Zasobami Ludzkimi

§ 89 - § 93 (Uchylone)[33]

Zespół ds. Systemów zarządzania

§ 94

1. Do zadań Zespołu ds. systemów zarządzania należy realizacja polityki i celów Zintegrowanego Systemu Zarządzania Szpitala Uniwersyteckiego, a w szczególności:
   1) koordynacja działań z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Szpitala Uniwersyteckiego, a także właściwymi podmiotami zewnętrznymi, w zakresie utrzymania systemów zarządzania, oraz standardów akredytacyjnych określonych w Programie Akredytacji Szpitali Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia,
   2) tworzenie struktury Zintegrowanego Systemu Zarządzania odpowiedniego dla potrzeb Szpitala Uniwersyteckiego, kompletnego i spójnego z całokształtem jego działalności,
   3) udział w określaniu polityki i celów Zintegrowanego Systemu Zarządzania Szpitala Uniwersyteckiego,
   4) planowanie, inicjowanie prac oraz organizowanie i koordynowanie współpracy pomiędzy jednostkami organizacyjnymi w sprawach realizowanych przez Zespół ds. systemów zarządzania na rzecz Szpitala Uniwersyteckiego,
   5) podejmowanie działań dotyczących opracowania projektów dokumentacji i dokumentowania zadań realizowanych dla Szpitala Uniwersyteckiego przez Zespół ds. Systemów Zarządzania,
   6) nadzór nad dokumentacją Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
   7) przygotowanie i przedstawianie Dyrektorowi Szpitala Uniwersyteckiego sprawozdań z funkcjonowania Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
   8) podejmowanie działań na rzecz utrzymania certyfikatów systemów zarządzania oraz certyfikatu akredytacyjnego,
   9) kontaktowanie się z jednostkami zewnętrznymi w sprawach dotyczących Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
   10) analiza badania opinii pacjentów szpitala w zakresie Zintegrowanego Systemu Zarządzania i standardów akredytacyjnych,

[33] Uchylone na mocy aneksu nr 1 (Zarządzenie nr 498/2016-A-O z 15 grudnia 2016 r.)

2. Zadania Zespołu ds. systemów zarządzania realizują Pełnomocnicy ds. Jakości, nadzorowani przez Pełnomocnika Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością.
3. Pełnomocnik Dyrektora ds. systemu zarządzania Jakością może, w przypadku spełniania wymogów kwalifikacyjnych, pełnić obowiązki Pełnomocnika Dyrektora ds. Systemu Jakości w Sprawie Warunków Bezpiecznego Stosowania Promieniowania Jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej, w szczególności:
   1) nadzoruje wdrożenie, utrzymanie i doskonalenie systemu zarządzania jakości w rentgenodiagnostyce, radiologii zabiegowej, medycynie nuklearnej i radioterapii, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności z Ustawą Prawo Atomowe z dnia 29 listopada 2000 r.,
   2) koordynuje współdziałanie systemu zarządzania jakości w rentgenodiagnostyce, radiologii zabiegowej, medycynie nuklearnej i radioterapii ze zintegrowanym systemem zarządzania.[34]

Zespół ds. Kontroli wewnętrznej

§ 95

1. Do zadań Zespołu ds. kontroli wewnętrznej należy:
   1) przeprowadzanie kontroli działalności komórek organizacyjnych pod względem: legalności, celowości, gospodarności, rzetelności, sprawności organizacyjnej, zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie kontroli wewnętrznej,
   2) ocena wykonania zaleceń pokontrolnych wydanych przez organy kontroli zewnętrznej,
   3) inicjowanie tworzenia aktów prawa wewnętrznego związane z oceną komórek organizacyjnych dokonywane w trakcie realizowanych kontroli.
   4) współpraca z organami kontroli zewnętrznej realizującymi kontrole w Szpitalu, w tym przygotowanie, gromadzenie i przechowywanie danych oraz materiałów związanych z potrzebami przeprowadzonych i prowadzonych kontroli zewnętrznych
2. W skład Zespołu ds. kontroli wewnętrznej wchodzi Koordynator ds. kontroli zarządczej, do którego zadań należy planowanie, koordynowanie i ocena wdrożenia kontroli zarządczej w Szpitalu.
3. Pracę Zespołu ds. kontroli wewnętrznej koordynuje i nadzoruje Kierownik.[35]

[34] § 94 w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 4 (Zarządzenie nr 70/2018-A-O z dnia 16 maja 2018 r.)

Dział Obsługi Prawnej

§ 96

1. Do zadań Działu Obsługi Prawnej należy w szczególności:
   1) współpraca z merytorycznymi komórkami organizacyjnymi Szpitala w przygotowaniu, negocjowaniu umów/aneksów do umów i nadzór nad ich stroną formalno–prawną,
   2) opracowywanie oraz przekazywanie projektów umów/aneksów do umów do Zespołu Radców Prawnych w celu uzyskania opinii,
   3) prowadzenie rejestrów umów.
   4) prowadzenie rejestrów pełnomocnictw, zarządzeń i komunikatów Dyrektora Szpitala oraz innych rejestrów związanych z działalnością Szpitala,
   5) obsługa procesu zakupów świadczeń zdrowotnych,
   6) opiniowanie pod względem formalno – prawnym projektów działań planowanych przez komórki działalności podstawowej oraz pozostałe komórki organizacyjne Szpitala,
   7) bieżące monitorowanie zmian w przepisach dotyczących funkcjonowania służby zdrowia oraz ich opiniowanie oraz informowanie o nich pracowników Szpitala,
   8) przygotowywanie do podpisu i wdrożenia projektów aktów wewnętrznych oraz odpowiedzialność za bieżące aktualizowanie aktów wewnętrznych,
   9) współpraca z organami kontroli zewnętrznej realizującymi kontrole w Szpitalu, w tym przygotowanie, gromadzenie i przechowywanie danych oraz materiałów związanych z potrzebami przeprowadzonych i prowadzonych kontroli zewnętrznych.
   10) aktualizowanie rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
   11) odpowiedzialność za realizację umów z zakresu ubezpieczeń,
   12) obsługa wewnętrznych posiedzeń i narad,
   13) obsługa posiedzeń Rady Społecznej Szpitala,
   14) koordynowanie zmian dotyczących Statutu Szpitala oraz Regulaminu Organizacyjnego
2. Pracę Działu Obsługi Prawnej koordynuje i nadzoruje Kierownik. [36]

---

[35] § 95 w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 4 (Zarządzenie nr 70/2018-A-O z dnia 16 maja 2018 r.)

[36] § 96w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 4 (Zarządzenie nr 70/2018-A-O z dnia 16 maja 2018 r.)

Sekcja ds. umów

§ 96a uchylony

Sekcja ds. organizacyjno – prawnych

§ 96b uchylony

Kancelaria i Archiwum

§ 96c uchylony[37]

Audytor Wewnętrzny

§ 97

Audytor wewnętrzny wykonuje zadania wynikające z właściwych przepisów.

Zespół Radców Prawnych

§ 98

1. Radca Prawny wykonuje zadania w oparciu o przepisy ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych.
2. Do podstawowych zadań radcy prawnego należy w szczególności,:
   1) załatwianie spraw wymagających opinii prawnej,
   2) opiniowanie umów,
   3) opiniowanie Regulaminów Szpitala oraz na polecenie Dyrektora Szpitala opiniowanie innych wewnętrznych aktów normatywnych,
   4) udzielanie porad prawnych jednostkom i komórkom organizacyjnym Szpitala,
   5) koordynowanie działań związanych z udzielaniem informacji publicznej podmiotom zewnętrznym,
   6) występowanie w charakterze pełnomocnika Szpitala w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami.
3. Pracę radców prawnych koordynuje radca prawny, któremu Dyrektor powierzył funkcję Koordynatora Zespołu Radców Prawnych.

Sekcja ds. BHP i P. Poż.

§ 99

1. Do podstawowych zadań Sekcji należy:

[37] § 96a, 96b, 96c uchylone na mocy aneksu nr 4 (Zarządzenie nr 70/2018-A-O z dnia 16 maja 2018 r.)

1) Sporządzanie analizy stanu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zabezpieczenia przeciwpożarowego w Szpitalu,
2) Sporządzanie rejestrów wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
3) Sporządzanie raportów dotyczących zranień ostrymi narzędziami,
4) Prowadzenie postępowań powypadkowych,
5) Inicjowanie i opracowywanie wniosków zmierzających do zapobiegania zagrożeniom, a zwłaszcza przyczynom powodującym wypadki przy pracy i choroby zawodowe,
6) Sprawowanie kontroli stanu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz warunków przeciwpożarowych w Szpitalu,
7) Nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników zasad i przepisów bezpieczeństwa, higieny pracy i przeciwpożarowych,
8) Opracowywanie wewnętrznych zarządzeń, procedur dot. bezpieczeństwa i higieny pracy,
9) Opiniowanie ogólnych i stanowiskowych instrukcji dot. bezpieczeństwa i higieny pracy,
10) Udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego,
11) Nadzorowanie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, a także sprawności urządzeń technicznych,
12) Organizowanie przewidzianych ustawowo szkoleń pracowników w zakresie BHP,
13) Prowadzenie i selekcjonowanie w systemie Info-Medica moduł Kadry danych z zakresu BHP,
14) Organizowanie kursów BHP dla pracowników,
15) Kontrola aktualności zaświadczeń o wykonaniu badań profilaktycznych i okresowych pracowników,
16) Kontrola prawidłowości zaopatrzenia pracowników w odzież roboczą.

2. Kierownik Sekcji ds. BHP i P.POŻ. ponosi dodatkowo odpowiedzialność za:
   1) Określanie upływu ważności szkoleń,
   2) Określenie upływu czasu ważności badań profilaktycznych/okresowych pracowników,
   3) Odpowiednio wczesne przygotowanie szkoleń.
3. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik.

   Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika Sekcji oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników

Zespół ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Spraw Obronnych

§ 100

1. W skład Zespołu ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Spraw Obronnych wchodzą:
   1) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych,
   2) Inspektor ds. Obrony Cywilnej.
2. Koordynatorem Zespołu ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Spraw Obronnych jest Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych. Wykonuje on zadania wynikające z właściwych przepisów prawa. Zadania Kancelarii Dokumentów Niejawnych realizuje Inspektor ds. Obrony Cywilnej,

Inspektor Ochrony Danych

§ 101

1. Inspektor Ochrony Danych sprawuje nadzór nad przestrzeganiem zasad i wymogów ochrony danych osobowych w Szpitalu, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej „Rozporządzenie”).
2. Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy w szczególności:
   a. informowanie Dyrektora Szpitala oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy Rozporządzenia oraz innych przepisów o ochronie danych i doradzenie im w tej sprawie;
   b. monitorowanie przestrzegania przepisów Rozporządzenia, innych przepisów o ochronie danych oraz polityk Szpitala w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działanie zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;
   c. udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych osobowych oraz monitorowanie jej wykonania:
   d. współpraca z organem nadzorczym właściwym w sprawie ochrony danych

osobowych;

e. pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego właściwego w sprawie ochrony danych osobowych w kwestiach związanych z przetwarzaniem;

f. pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonaniem praw przysługujących im na mocy Rozporządzenia.

3. Inspektor Ochrony Danych jest włączony we wszystkie sprawy dotyczące ochrony danych osobowych w Szpitalu.
4. Inspektor Ochrony Danych w zakresie ochrony danych współpracuje z osobą zatrudnioną na stanowisku ds. Ochrony Danych Osobowych.[38]

Kapelani

§ 102

Kapelan (duchowny) sprawuje opiekę duszpasterską nad pacjentem, który wyraził takie życzenie.

Samodzielne stanowiska pracy

§ 102a[39]

1. Osoba zatrudniona na samodzielnym stanowisku pracy wykonuje zadania zlecone bezpośrednio przez Dyrektora Szpitala.
2. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień osoby zajmującej samodzielne stanowisko pracy zawarty jest w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

§ 102 b

Dział Personalny

1. W skład Działu wchodzą:
   a. Sekcja Administracji Personalnej,
   b. Sekcja Rekrutacji, Szkoleń i Spraw Socjalnych.

[38] § 101 w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 3 (Zarządzenie nr 28/2018-A-O z dnia 20 lutego 2018 r.)

[39] § 102a wprowadzony na mocy aneksu nr 5 (Zarządzenie nr 100/2018-A-O z 5 lipca 2018 r.)

2. Do podstawowych zadań Działu Personalnego należy zapewnienie sprawnej i profesjonalnej obsługi Pracowników z zakresu administracji personalnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy oraz innymi przepisami obowiązującymi w podmiotach leczniczych, a także koordynacja procesu rekrutacji i szkoleń Pracowników oraz obsługi socjalnej. Szczegółowy zakres zadań Sekcji opisany jest w § 102c i § 102 d.

3. Pracę Działu koordynuje i nadzoruje Kierownik Działu.

4. Szczegółowe zakresy obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień Kierownika oraz podległych mu stanowisk zawarte są w indywidualnej dokumentacji kadrowej każdego z pracowników.

Sekcja Administracji Personalnej

§ 102c

1. Do podstawowych zadań Sekcji Administracji Personalnej należy w szczególności:

1)prowadzenie spraw związanych ze stosunkiem pracy, w tym: zatrudnianie, przygotowywanie dokumentacji w trakcie trwania stosunku pracy oraz związanych z ustaniem zatrudnienia,

2)prowadzenie całości spraw związanych z nagradzaniem, karaniem Pracowników, w tym sporządzanie pism do Pracowników,

3)wdrażanie nowych rozwiązań w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi dostosowanych do potrzeb Szpitala,

4)wspieranie kadry kierowniczej z zakresu prawa pracy,

5)opracowywanie wewnętrznych aktów normatywnych dotyczących organizacji pracy,

6)prowadzenie akt osobowych Pracowników,

7)koordynacja procesu wdrażania nowo zatrudnionych Pracowników,

8) współpraca z Działem

9) dla zapewnienia prawidłowej i terminowej wypłaty wynagrodzeń, zasiłków z ubezpieczenia społecznego, nagród, odpraw emerytalnych oraz wynagrodzeń z tytułu zawieranych umów cywilno-prawnych,

10) zawieranie z osobami fizycznymi umów zlecenia, o dzieło w tym:

a. przygotowanie projektów, opracowanie i ostateczna redakcja umów,

b. sporządzanie aneksów i załączników do tych umów,

c. prowadzenie rejestru umów zleceń i umów o dzieło zawieranych przez Szpital z osobami fizycznymi.

11) przygotowywanie danych do Planu Rzeczowo-Finansowego,

12) przygotowywanie raportów i zestawień kadrowych na potrzeby wewnętrzne i zewnętrzne,

13) prowadzenie ewidencji lekarzy odbywających specjalizacje w Szpitalu na podstawie skierowań wydanych przez Urzędy Wojewódzkie oraz prowadzenie całokształtu spraw związanych z zatrudnianiem lekarzy rezydentów,

14) prowadzenie całokształtu spraw związanych z zatrudnianiem lekarzy stażystów,

15) czuwanie nad spójnością struktury organizacyjnej i nazewnictwem stanowisk,

16)realizacja umów z zakresu grupowych pracowniczych ubezpieczeń na życie.

2. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik.

Sekcja Rekrutacji, Szkoleń i Spraw Socjalnych

§ 102 d

1. Do podstawowych zadań realizowanych przez Sekcję należą:

1)Koordynacja procesu rekrutacji, w tym:

a. przygotowanie i publikacja ogłoszeń z ofertami pracy,

b. organizacja i przeprowadzanie spotkań z kandydatami,

c. przygotowanie narzędzi rekrutacyjnych,

d. ścisła współpraca z Sekcją Administracji Personalnej w kwestii zatrudniania pracowników,

e. przygotowanie raportów dotyczących rekrutacji.

2) Szkolenia i rozwój pracowników, w tym:

a. analiza i weryfikacja potrzeb szkoleniowych w oparciu o:
   - aktualne potrzeby Szpitala,
   - oceny okresowe oraz opisy stanowisk,
   - wywiady z Pracownikami/Kierownikami komórek organizacyjnych.

b. sporządzanie rocznego zbiorczego planu szkoleń pracowników szpitala na podstawie przesłanych przez komórki organizacyjne planów szkoleń,

c. organizacja szkoleń wewnętrznych służących podnoszeniu umiejętności i kwalifikacji pracowników szpitala,

d. ewidencja szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych (z wyjątkiem szkoleń BHP),

3) Ocena okresowa pracowników, w tym:

a. przygotowanie biblioteki kompetencji,

b. ścisła współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie wyboru kompetencji, wg których będą oceniani Pracownicy Szpitala,

c. przygotowanie arkuszy oceny dla poszczególnych stanowisk,

d. przygotowanie niezbędnych materiałów (prezentacji, szkoleń) oraz wsparcie merytorycznego dla pracowników i kierowników komórek organizacyjnych podczas procesu oceny,

e. przedstawienie wyników Oceny Okresowej Dyrektorowi Szpitala

4) Przygotowanie i opracowanie uzgodnionych kart opisu stanowiska pracy i zakresu czynności.

5) Badanie satysfakcji i motywacji, w tym:

a. opracowanie i przeprowadzanie cyklicznie ankiet,

b. opracowanie raportów z wynikami,

c. wdrażanie działań mających na celu poprawę motywacji oraz satysfakcji wśród pracowników szpitala,

6) Działania z zakresu Employer – Brandingu, w tym:

a. aktywna promocja szpitala na uczelniach wyższych oraz dbanie o efektywne i trafiające do grupy docelowej ogłoszenia rekrutacyjne,

b. podejmowanie działań na rzecz integracji i poprawy współpracy Pracowników,

c. rozwój i bieżąca aktualizacja zakładki Kariera.

7) Prowadzenie spraw związanych z praktykami, stażami (w tym sporządzanie i ewidencja umów stażowych dla stażystów psychologów) oraz wolontariatem.

8) realizacja świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,

9. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik.

Sekcja ds. Komunikacji i PR

§ 102 e

1. Do podstawowych zadań Sekcji ds. Komunikacji i PR należy:
   1) nadzór nad komunikacją wewnętrzną i zewnętrzną Szpitala,
   2) zapewnienie sprawnego funkcjonowania Szpitala w zakresie prawidłowego obiegu

informacji (massmailing, obsługa maila info@su.krakow.pl),

3) realizacja działań z zakresu public relations oraz budowanie pozytywnego wizerunku Szpitala na zewnątrz.[40]

2. Do zadań szczegółowych Sekcji w zakresie PR oraz budowania pozytywnego wizerunku Szpitala należy:

administrowanie treściami zamieszczanymi na oficjalnej stronie internetowej Szpitala,

koordynacja funkcjonowania intranetu Szpitala,

wdrażanie i obsługa innych kanałów komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej Szpitala,

opracowywanie materiałów informacyjnych dotyczących Szpitala,

opracowywanie materiałów informacyjnych związanych z działalnością poszczególnych komórek Szpitala i we współpracy z nimi,

współpraca z komórkami działalności podstawowej w zakresie zapewnienia im obsługi medialnej,

organizowanie eventów mających na celu informowanie o działalności i ofercie Szpitala,

współpraca z mediami polegająca w szczególności na:

a. udostępnianiu bieżących informacji o komórce i jej działalności,
b. organizowaniu konferencji i briefingów prasowych,
c. prowadzeniu bieżącego monitoringu mediów pod kątem obecności Szpitala w przekazach medialnych,
d. przygotowywaniu i zamieszczaniu sprostowań i wyjaśnień.

koordynowanie działań informacyjnych związanych ze współpracą Szpitala z podmiotami zewnętrznymi (fundacje, klastry, organizacje pozarządowe etc.).

współpraca z komórkami działalności podstawowej w zakresie działań mogących mieć charakter wizerunkowy dla Szpitala

2. Pracę Sekcji koordynuje i nadzoruje Kierownik.

Sekretariaty Dyrektorów

§ 102 f

Sekretariaty Dyrektorów odpowiadają za bezpośrednią obsługę administracyjną Dyrektora

[40] § 102e w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 3 (Zarządzenie nr 28/2018-A-O z dnia 20 lutego 2018 r.)

i Jego Zastępców.

Kancelaria i Archiwum

§ 102 g

1. Do zadań Kancelarii należy:
   1) Przyjmowanie korespondencji wpływającej z jednostek zewnętrznych i jednostek organizacyjnych SU;
   2) Otwieranie, rejestracja pism i rachunków w rejestrach i kontrolkach wpływu oraz ich przekazywanie wg właściwości;
   3) Wysyłka korespondencji, w tym:
      a)Segregowanie przesyłek przeznaczonych do wysłania;
      b) Ewidencja listów poleconych w książkach pocztowych;
      c) Ewidencja listów zwykłych;
      d) Ewidencja listów miejscowych w książce doręczeń przesyłek miejscowych;
      e) Wypełnianie listów przewozowych i wysyłanie przesyłek za pośrednictwem firm kurierskich;
      f) Rozliczanie faktur za wysyłkę korespondencji;

   4) Dostarczanie i odbiór korespondencji z jednostek organizacyjnych SU;
   5) Dostarczanie korespondencji do jednostek zewnętrznych;
   6) Rejestracja pieczątek;
   7) Obsługa wyborów/referendów;
   8) Zakup, wydawanie i rozliczanie biletów MPK;
   9) Prenumerata czasopism;
   10) Lakowanie ksiąg;
   11) Kserowanie i przekazywanie obowiązujących w SU Procedur.
2. Do zadań Archiwum zakładowego należy:
   1)Współpraca z jednostkami organizacyjnymi SU w zakresie postępowania z dokumentacją przekazywaną do archiwum;
   2)Przejmowanie dokumentacji z jednostek SU wraz ze spisami tej dokumentacji;
   3)Przechowywanie oraz odpowiednie zabezpieczenie przejętej dokumentacji i prowadzenie jej ewidencji;
   4)Udostępnianie dokumentacji zgromadzonej w archiwum;

5)Przygotowywanie i przekazywanie materiałów archiwalnych do Archiwum Narodowego;

6) Inicjowanie brakowania dokumentacji niearchiwalnej i przekazywanie jej do zniszczenia po uprzednim uzyskaniu zgody Archiwum Narodowego;

7) Nadzór merytoryczny nad działalnością filii archiwum zakładowego,

8)Prowadzenie archiwum dokumentacji technicznej jako filia archiwum zakładowego.

3. Za całokształt pracy archiwum zakładowego, zgodny z Instrukcją o organizacji i zakresie działania archiwum zakładowego, odpowiedzialny jest Koordynator – archiwista podległy Kierownikowi Kancelarii i Archiwum.

4. Pracę Kancelarii i Archiwum koordynuje i nadzoruje Kierownik.[41]

Zespół ds. Koordynacji

§ 102 h[42]

1. Zespół ds. Koordynacji podlega Dyrektorowi Szpitala jest zobowiązany do bieżącej współpracy w każdej sferze działalności właściwych klinik.
2. Rolą Zespołu ds. Koordynacji jest wparcie Kierowników Oddziałów Klinicznych oraz Kierowników komórek działalności medycznej w administrowaniu tymi komórkami.
3. Zadaniem Zespołu ds. Koordynacji jest:
   1) sprawny przepływ informacji pomiędzy przydzielonymi komórkami a pozostałymi komórkami organizacyjnymi szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem Dyrekcji.
   2) monitorowanie przychodów, kosztów oraz innych wskaźników działalności jednostek i bieżące informowanie o nich kadry kierowniczej,
   3) optymalizowanie działalności finansowej oraz organizacyjnej komórek,
   4) sprawowanie nadzoru nad realizacją zarządzeń Dyrektora Szpitala,
   5) zarządzanie personelem administracyjnym, rejestratorkami, sekretarkami i statystykami medycznymi zatrudnionymi w przydzielonych komórkach działalności podstawowej.

4. Zespół ds. Koordynacji odpowiada w szczególności za:
   1) prawidłowe i terminowe przygotowywanie oraz przekazywanie do właściwych komórek organizacyjnych Szpitala, wymaganej przez płatnika oraz inne instytucje i organy, sprawozdawczości dotyczącej działalności komórek klinicznych, w tym

[41] § 102 g w brzmieniu nadanym na mocy aneksu nr 4 (Zarządzenie nr 70/2018-A-O z dnia 16 maja 2018 r.)

[42] § 102b-§ 102h dodane aneksem nr 6

dotyczącej zrealizowanych świadczeń, list pacjentów oczekujących na świadczenia (tzw. kolejki) oraz korekt błędów sprawozdawczości,

2) prawidłowe przygotowywanie i przekazywanie dokumentów rozliczeniowych, w szczególności faktur za zrealizowane świadczenia komercyjne, wniosków o indywidualne rozliczenie kosztów do płatnika, faktur za świadczenia wykonywane przez podwykonawców,
3) nadzór merytoryczny i organizacyjny nad pracą rejestratorek, statystyków i sekretarek medycznych w zakresie prawidłowego ewidencjonowania i rozliczania świadczeń medycznych,
4) nadzór nad spełnianiem warunków realizacji zakontraktowanych świadczeń zgodnie z aktualnymi przepisami oraz aktywna współpraca w tym zakresie z Sekcją Kontraktowania i Sprzedaży Świadczeń Medycznych. W przypadku zaistnienia sytuacji mających wpływ na warunki realizacji świadczeń, bezzwłoczne informowanie właściwych komórek organizacyjnych SU oraz aktywny udział w eliminowaniu związanych z tym zagrożeń,
5) właściwe i zgodne z przepisami prawa prowadzenie, kompletowanie, przekazywanie i przechowywanie dokumentacji medycznej i innej w przydzielonej komórce,
6) udział w przygotowywaniu rocznego planu kosztów i przychodów (budżetowaniu) oraz nadzór nad jego realizacją, w porozumieniu z kierownikiem komórki klinicznej,
7) opracowanie rocznego planu przychodów i kosztów przydzielonych komórek oraz współpraca przy konstruowaniu rocznego planu inwestycyjno –remontowego.
8) przygotowanie rzetelnych i prawidłowych danych do składanych przez Szpital ofert konkursowych oraz terminowe przekazywanie ich do Sekcji Kontaktowania i Sprzedaży Świadczeń Medycznych oraz Sekcji ds. Działalności Komercyjnej i Nowych Projektów,
9) udział w przygotowywaniu oraz wdrażaniu nowych rozwiązań organizacyjnych i technicznych wprowadzanych w Szpitalu oraz bieżące rozwiązywanie problemów administracyjnych i organizacyjnych,
10) monitorowanie oraz nadzór nad prawidłową realizacją oraz rozliczaniem pozostałych umów i świadczeń odpłatnych realizowanych na terenie przydzielonych komórek,
11) aktywny udział w prowadzonych w szpitalu postępowaniach kontrolnych, w tym składanie wyjaśnień i przygotowywanie projektów odpowiedzi na zadane w toku

kontroli pytania, udział w realizacji uzgodnionych działań oraz współpraca w tym zakresie z Zespołem ds. Systemów Zarządzania i Zespołem ds. Kontroli,

12) nadzór nad racjonalną gospodarką materiałową oraz usługami pomocniczymi,
13) koordynacja zadań wymagających współpracy pomiędzy różnymi komórkami klinicznymi,
14) przygotowanie danych i raportów na zlecenie Dyrekcji lub kierownika komórki,
15) wykonywanie obowiązków wynikających z Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz Programu Akredytacji Szpitali
16) inne zadania z powierzonego obszaru przedmiotowego zlecone przez Dyrektora Szpitala.

ROZDZIAŁ XI SKARGI I WNIOSKI

§ 103

1. Jeżeli Pacjent lub inna osoba uzna, że w Szpitalu doszło do naruszenia praw wynikających z ustaw dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych lub z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta może złożyć skargę lub wniosek w tym zakresie.
2. Skargi i wnioski można zgłaszać telefonicznie, listownie, osobiście bądź drogą mailową.
3. Skarżący ma prawo otrzymać pisemne potwierdzenie przyjęcia skargi lub wniosku.
4. Skargi i wnioski można składać do:
   1) Dyrektora Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, ul. Kopernika 36, 31- 501 Kraków,
   2) Kierownika danego Oddziału Klinicznego,
   3) Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków, tel. 12/ 424-74-79, e-mail: info@su.krakow.pl,
   4) Biura Skarg i Wniosków przy Małopolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ, ul. Batorego 24, 31-135 Kraków, tel. 12/29-88-303,
   5) Biura Rzecznika Praw Pacjenta, al. Zjednoczenia 25, 01-829 Warszawa, bezpłatna infolinia 0 800-190-590, e-mail: sekretariat@bpp.waw.pl,
   6) Pełnomocnika ds. Ochrony Praw Pacjentów i Osób Niepełnosprawnych powołanego przez Rzecznika Praw Obywatelskich, Al. Solidarności 77, 00-090 Warszawa, tel. centrala: 022/ 551-77-00,
   7) Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Krakowie (ul. Krupnicza 11 a, 31-123 Kraków, tel. 12/429-21-41) lub Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krakowie (ul. Dunajewskiego 6, 31-133 Kraków, tel. 12/ 422-88-54),
   8) Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o zdarzeniach medycznych, ul. Mogilska 25 Kraków; tel. 12 422 88 75.
5. Jeśli właściwe w tym zakresie przepisy nie stanowią inaczej. wnoszący skargę lub składający wniosek winien w zwięzły sposób określić zdarzenie, które jest przedmiotem skargi lub wniosku, tak aby możliwe było podjęcie w tym zakresie postępowania wyjaśniającego.

ROZDZIAŁ XII POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 104

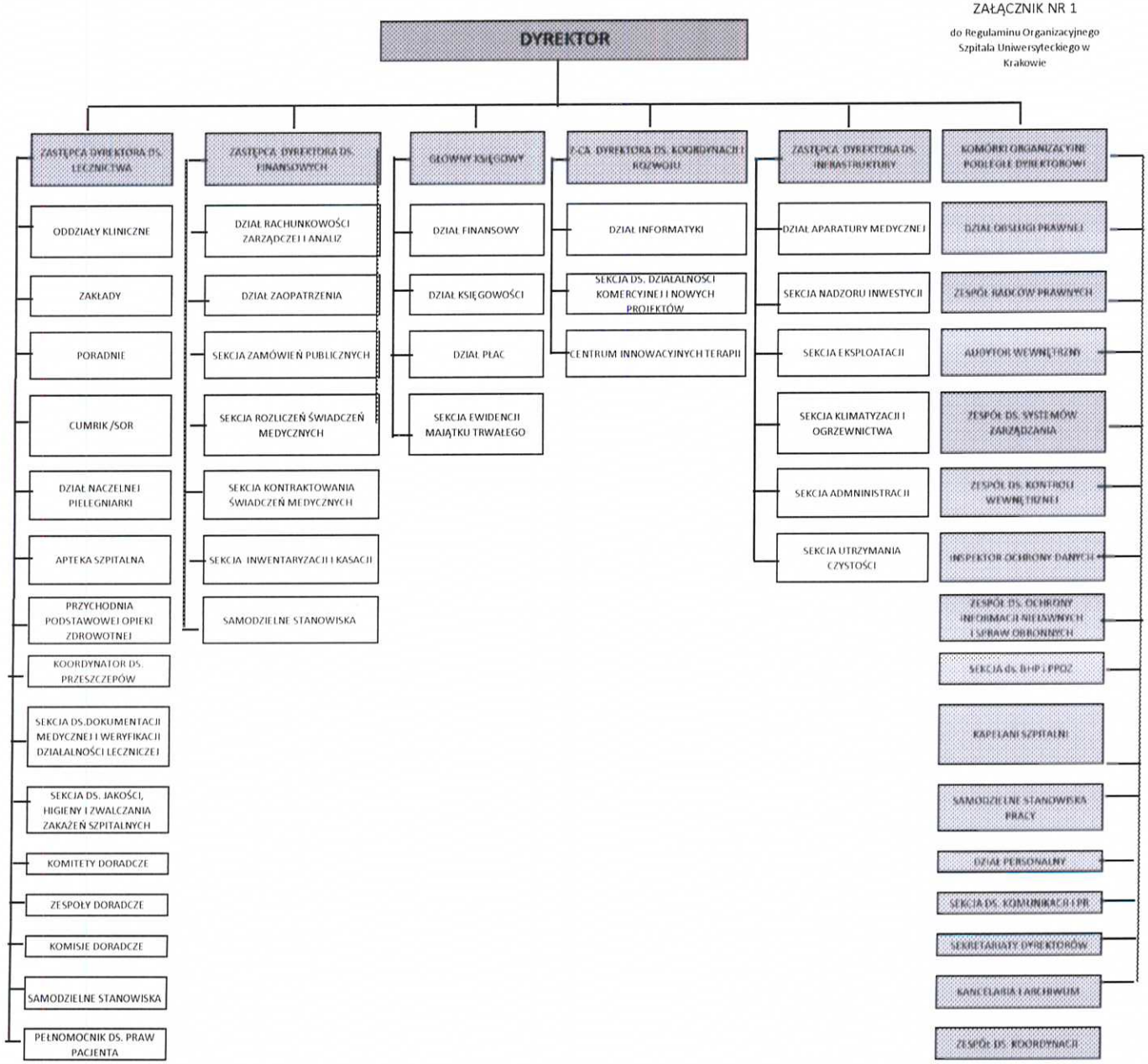
1. Na terenie całego Szpitala obowiązuje zakaz prowadzenia działalności gospodarczej, w szczególności handlu obwoźnego, bez pisemnej zgody Dyrekcji Szpitala lub zawartej umowy.
2. Obiekty Szpitala objęte są monitoringiem wizyjnym.
3. Wszelkie akty agresji słownej i fizycznej wobec personelu Szpitala są dokumentowane oraz będą zgłaszane właściwym organom.
4. Wstęp do pomieszczeń w których wykonywane są świadczenia zdrowotne jest dozwolony wyłącznie na wezwanie personelu medycznego.

§ 105

1. Niniejszy Regulamin Organizacyjny Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie wchodzi w życie z dniem 25 maja 2016 r.
2. Traci moc Regulamin Organizacyjny Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie z dnia 1.06.2015r. (ze zmianami); wydane na jego podstawie przepisy szczegółowe zachowują moc, z uwzględnieniem zmian wynikających z zapisów niniejszego Regulaminu.

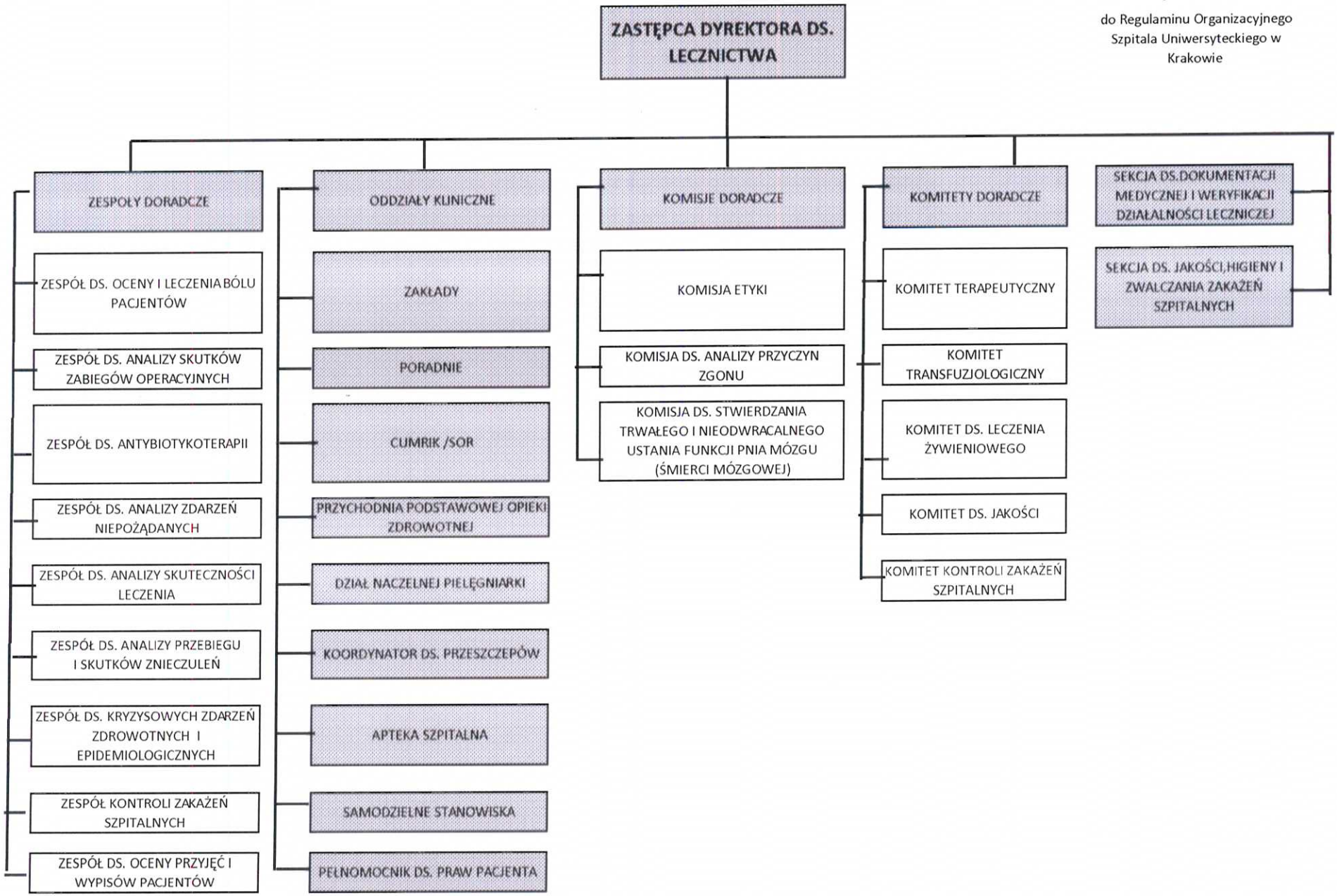
ZAŁĄCZNIK NR 1

do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie



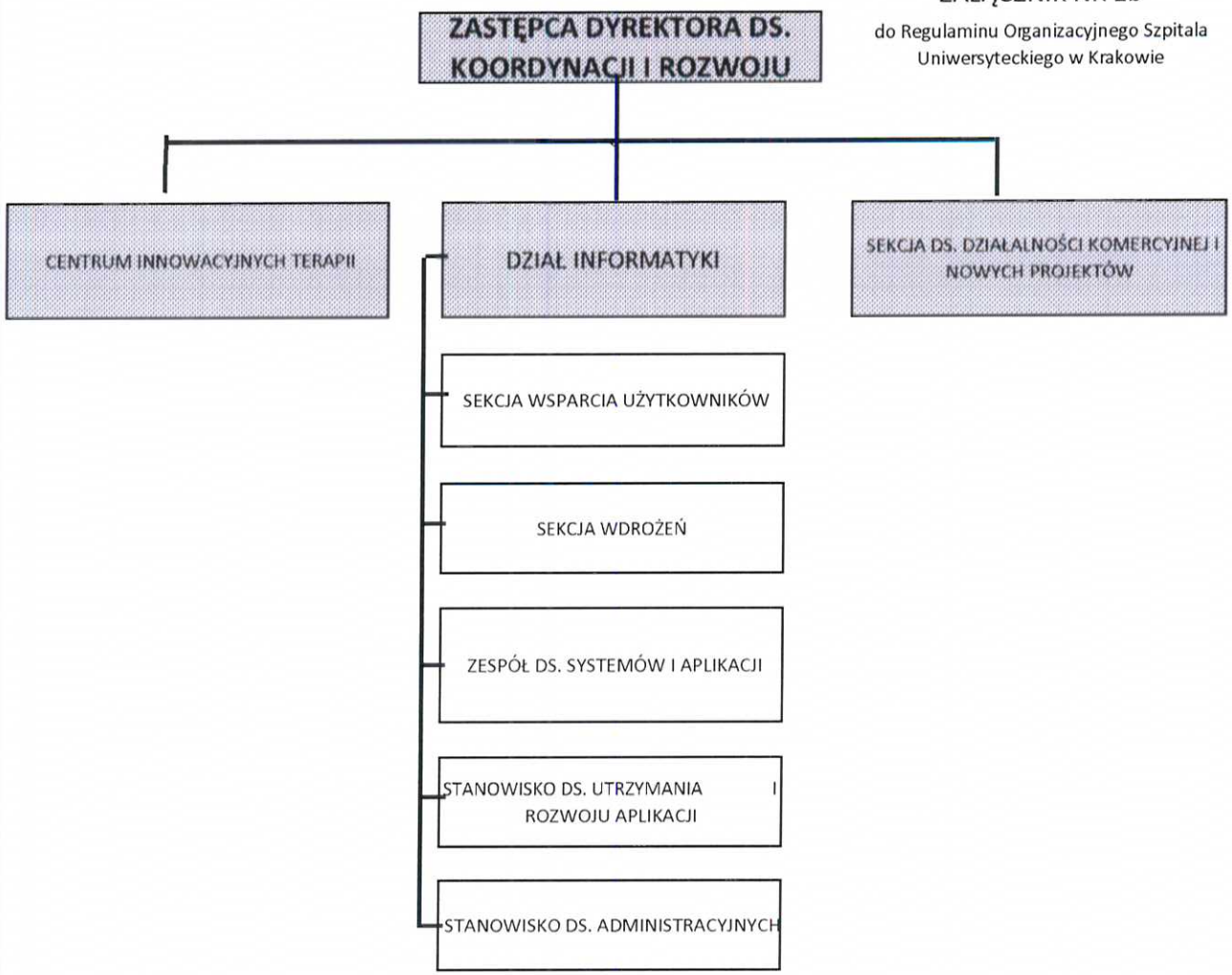
ZAŁĄCZNIK NR 1a

do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie



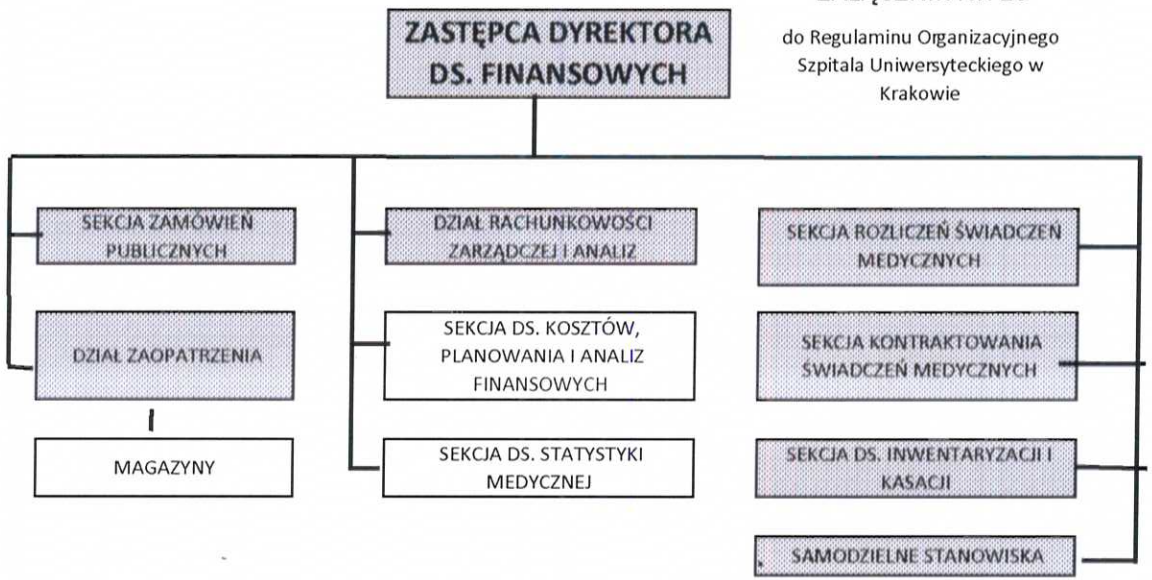
ZAŁĄCZNIK NR 1b

do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie



ZAŁĄCZNIK NR 1c

do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

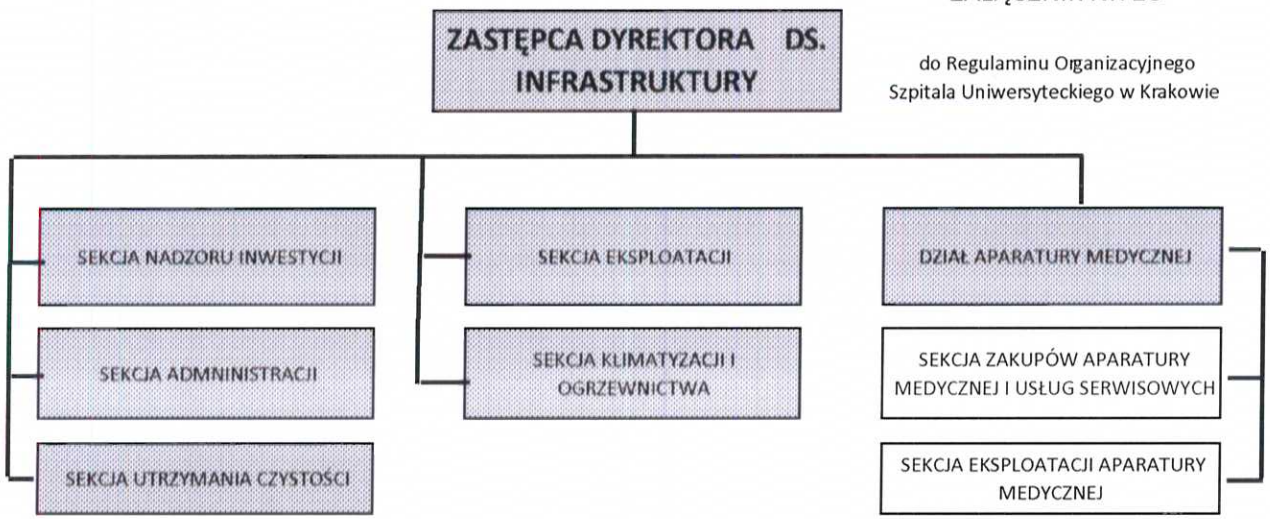


ZAŁĄCZNIK NR 1d

do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

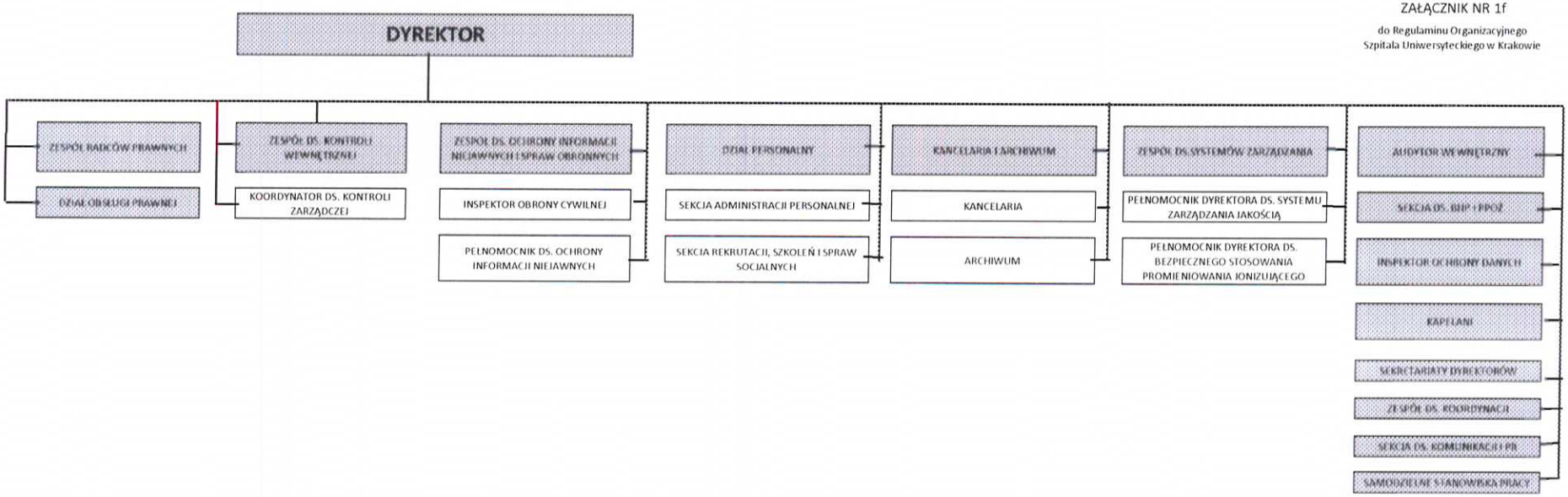
ZAŁĄCZNIK NR 1e

do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie



ZAŁĄCZNIK NR 1f

do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie



Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne

Załącznik nr 2a do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
z dnia 25 maja 2016 r.
aktualizacja październik 2018 r.

1. **Oddział Kliniczny Gastroenterologii i Hepatologii** – Kraków, ul. Śniadeckich 5

Oddział Kliniczny Gastroenterologii i Hepatologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie składa się z oddziału i pracowni diagnostycznych (badania endoskopowe, ultrasonograficzne, pH–metria i manometria). Personel Oddziału stanowi doświadczony zespół specjalistów z gastroenterologii, specjalistów chorób wewnętrznych, psychologii. Oddział współpracuje z Oddziałem Klinicznym Chirurgii Endoskopowej, Metabolicznej oraz Nowotworów Tkanek Miękkich i innymi jednostkami Szpitala, zakładami diagnostyki laboratoryjnej i radiologicznej.
Oddział zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego, zaburzeń wchłaniania (np. celiakia), chorób zapalnych jelit, a zwłaszcza choroby Leśniowskiego – Crohna i wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, chorób czynnościowych i infekcyjnych jelit, przewlekłych chorób wątroby wywołanych zaburzeniami metabolicznymi, zakażeniem wirusami HBV i HCV, alkoholem, diagnostyką zmian ogniskowych wątroby i cholestazy, przewlekłych chorób trzustki. Oddział jest ośrodkiem referencyjnym leczenia chorób zapalnych jelit w ramach programów terapeutycznych NFZ.

Struktura:
- Oddział Gastroenterologii i Hepatologii
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Gastroenterologii i Hepatologii

2. **Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych** – Kraków, ul. Śniadeckich 10

Zajmuje się stacjonarną diagnostyką i leczeniem chorób wewnętrznych, schorzeń wieku podeszłego, ze szczególnym uwzględnieniem: chorób serca i naczyń obwodowych, schorzeń układu pokarmowego, układu oddechowego, krwiotwórczego, gruczołów dokrewnych oraz toksykologii.

Struktura:
- Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
- Oddział Toksykologii
- Oddział Reumatologii
- Oddział Medycyny Paliatywnej
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Toksykologii

3. **Oddział Kliniczny Alergii i Immunologii** – Kraków, ul. Skawińska 8

Specjalizuje się w stacjonarnym leczeniu chorób wewnętrznych, w szczególności chorób serca i naczyń, schorzeń o podłożu alergicznym i immunologicznym, zwłaszcza astmy oskrzelowej.

Struktura:
- Oddział Alergii i Immunologii
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Alergii i Immunologii nr 1
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Alergii i Immunologii nr 2

4. **Oddział Kliniczny Pulmonologii** – Kraków, ul. Skawińska 8

Prowadzi w trybie stacjonarnym diagnostykę i leczenie chorób układu oddechowego, w tym także nowotworów, bezdechu sennego oraz chorób rzadkich. Oddział Kliniczny specjalizuje się w leczeniu

astmy ciężkiej i trudnej, w tym astmy z nadwrażliwością na aspirynę i inne niesteroidowe leki przeciwzapalne, w diagnostyce i leczeniu obturacyjnego bezdechu sennego oraz w badaniu remodelingu ściany oskrzeli, w chorobach obturacyjnych z wykorzystaniem ultrasonografii wewnątrzoskrzelowej i nowoczesnych metod obrazowania.

Struktura:
- Oddział Pulmonologii
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Pulmonologii nr 1
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Pulmonologii nr 2

5. **Oddział Kliniczny Endokrynologii** – Kraków, ul. M. Kopernika 17

Prowadzi w trybie stacjonarnym diagnostykę i leczenie schorzeń układu endokrynnego, ze szczególnym uwzględnieniem onkologii endokrynologicznej. Oddział posiada możliwość przeprowadzenia pełnej diagnostyki biochemicznej, hormonalnej i obrazowej we wszystkich schorzeniach endokrynnych, w tym przede wszystkim w chorobach przysadki, nadnerczy, tarczycy i cukrzycy.

Struktura:
- Oddział Endokrynologii
- Oddział Leczenia Radioizotopami
- Dzienny Ośrodek Leczenia Radioizotopami

6. **Oddział Kliniczny Chorób Metabolicznych** – Kraków, ul. M. Kopernika 15

Zajmuje się stacjonarną diagnostyką i leczeniem schorzeń endokrynologicznych, diabetologicznych oraz zaburzeń lipidowych, tj.:
- leczeniem od wykrycia choroby (leczenie kwasicy i śpiączek cukrzycowych) zgodnie z najnowszymi osiągnięciami wiedzy medycznej: analogi insuliny, osobiste pompy insulinowe,
- diagnostyką powikłań nerkowych, ocznych, układu nerwowego,
- leczeniem powikłań: ocznych (laser okulistyczny), układu nerwowego,
- prowadzeniem ciężarnych z cukrzycą,
- leczeniem otyłości towarzyszącej cukrzycy,
- leczeniem najcięższych przypadków oftalmopatii w chorobie Graves – Basedowa,
- leczeniem zaburzeń metabolizmu kości tzw.: osteoporoz wtórnych (w cukrzycy, chorobach tarczycy, polekowych, w chorobach nerek) z 3 densytometrami i diagnostyką biochemiczną.

Struktura:
- Oddział Chorób Metabolicznych

7. **Oddział Kliniczny Nefrologii** – Kraków, ul. M. Kopernika 15c

Zajmuje się stacjonarnym leczeniem zachowawczym chorób nerek, leczeniem zabiegowym ostrej i schyłkowej niewydolności nerek w oparciu o hemodializy, dializy otrzewnowe przerywane i dializy otrzewnowe ciągłe. Niektóre zabiegi stosowane w ostrej niewydolności nerek wykonywane są również w miejscu pobytu pacjenta. W sali zabiegowej Oddziału wytwarzane i korygowane są przetoki tętniczo-żylne, zakładane cewniki permanentne do hemodializ oraz implantowane cewniki do dializ otrzewnowych.

Struktura:
- Oddział Nefrologii
- Stacja Dializ

8. **Oddział Kliniczny Hematologii** – Kraków, ul. M. Kopernika 17

Zajmuje się stacjonarnym leczeniem pacjentów ze schorzeniami krwi i układu krwiotwórczego, głównie chorych z ostrymi i przewlekłymi białaczkami, zespołami mielodysplastycznymi, chłoniakami oraz szpiczakiem mnogim.

Struktura:
- Oddział Hematologii
- Oddział Przeszczepienia Szpiku Kostnego
- Dzienny Ośrodek Leczenia Hematologicznego
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Hematologii
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Przeszczepu Szpiku Kostnego

9. **I Oddział Kliniczny Kardiologii i Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego** – Kraków, ul. M. Kopernika 17

Oferuje kompleksową diagnostykę i terapię obejmującą pełny zakres współczesnej kardiologii. Prowadzona diagnostyka obejmuje: leczenie choroby niedokrwiennej serca, w tym leczenie farmakologiczne i inwazyjne zawału serca, dusznicy niestabilnej, choroby nadciśnieniowej, zaburzeń rytmu serca, niewydolności krążenia, zapaleń mięśnia sercowego i wad serca. Oddział wykonuje wysokospecjalistyczne procedury: badania koronarograficzne, przezskórną angioplastykę tętnic wieńcowych, wszczepianie stymulatorów serca, badania elektrofizjologiczne - diagnostykę zaburzeń rytmu i przewodzenia, ocenę minutowego zużycia tlenu pomocną w rehabilitacji chorych po zawale serca jak również diagnostykę ciężkiego nadciśnienia tętniczego z wykonaniem arteriografii nerkowej.

Struktura:
- Oddział Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego
- Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego
- Pracownia Elektrofizjologii

10. **II Oddział Kliniczny Kardiologii oraz Interwencji Sercowo – Naczyniowych** – Kraków, ul. M. Kopernika 17

Zajmuje się głównie stacjonarnym leczeniem i diagnostyką choroby wieńcowej i jej powikłań, wad serca oraz schorzeń mięśnia sercowego, a w szczególności kardiomiopatii. Oddział wykonuje większość nowoczesnych badań diagnostycznych i leczniczych w zakresie kardiologii inwazyjnej. Wśród wykonywanych zabiegów znajdują się: koronografia, cewnikowanie serca prawego i lewego, wentrykulografia, biopsja mięśnia sercowego, plastyka wieńcowa balonowa, zakładanie stentów, echokardiografia serca łącznie z badaniem dopplerowskim, echokardiograficzne próby czynnościowe, testy wysiłkowe oraz 24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego.

Struktura:
- Oddział Kardiologii
- Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego
- Pracownia Hemodynamiki i Angiografii

11. **Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Gastroenterologicznej** – Kraków, ul. M. Kopernika 40

Zajmuje się leczeniem chirurgicznym schorzeń przewodu pokarmowego (przełyku, żołądka, dwunastnicy, jelita cienkiego i grubego, odbytnicy i odbytu, wątroby, trzustki, śledziony) oraz chirurgii endokrynologicznej (tarczycy, przytarczyc, nadnerczy, guzów hormonalnych czynnych przewodu pokarmowego), chirurgii wytwórczo-naprawczej dróg żółciowych, chirurgii transplantacyjnej i chirurgii gruczołu piersiowego. W zakresie chirurgii laparoskopowej wykonywane są wszystkie zabiegi dotyczące jamy brzusznej (usuwanie pęcherzyka żółciowego, zabiegi antyrefluksowe, operacje przepuklin).

Struktura:

- Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Gastroenterologicznej
- Biuro Przeszczepów Wątroby i Nerek
- Blok Operacyjny
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Gastroenterologicznej

12. **Oddział Kliniczny Ginekologii i Onkologii** – Kraków, ul. M. Kopernika 23

Zajmuje się kompleksową diagnostyką oraz leczeniem operacyjnym i chemioterapią nowotworów sromu, szyjki macicy, trzonu macicy, jajników i sutków. Klinika prowadzi także diagnostykę i leczenie zaburzeń statyki narządu płciowego (obniżenie i wypadanie narządu, nietrzymanie moczu), operacje plastyczne krocza, pochwy i szyjki macicy, operacje odtwórcze i korekcyjne w przypadkach wad wrodzonych i nabytych narządu płciowego (odtwarzanie pochwy, likwidacja przetok pochwowych, likwidacja przegrody macicy, itp.).

Struktura:

- Oddział Ginekologii, Onkologii i Chemioterapii
- Blok Operacyjny
- Pracownia Brachyterapii
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Ginekologii, Onkologii i Chemioterapii

13. **Oddział Kliniczny Położnictwa i Perinatologii** – Kraków, ul. M. Kopernika 23

Oddział Kliniczny otacza opieką kobiety w ciążach powikłanych cukrzycą, nadciśnieniem tętniczym i innymi chorobami układu krążenia, konfliktem serologicznym, chorobami autoimmunologicznymi, a także innymi problemami wymagającymi specjalistycznej diagnostyki i stosownego postępowania. Pacjentkom zapewnia się nowoczesną diagnostykę obejmującą badania prenatalne zarówno nieinwazyjne jak i inwazyjne, biochemiczne i biofizyczne, zarówno w okresie ciąży jak i podczas połogu. Większość lekarzy posiada międzynarodowe certyfikaty FetalMedicine Foundation z zakresu diagnostyki wad płodów.

Struktura:

- Oddział Położnictwa i Perinatologii
- Blok Porodowy

14. **Oddział Kliniczny Endokrynologii Ginekologicznej i Ginekologii** – Kraków, ul. M. Kopernika 23

Prowadzi pełny zakres usług diagnostycznych i leczniczych w zakresie płodności i endokrynologii kobiet. Klinika ma trwałe osiągnięcia w leczeniu niemożności donoszenia ciąży i w wykrywaniu wczesnych postaci nowotworów narządów płciowych kobiety. W przypadku zaburzeń płodności w Oddziale przeprowadza się szczegółowe badania andrologiczne, a w razie konieczności także genetyczne.

Struktura:

- Oddział Endokrynologii Ginekologicznej
- Blok Operacyjny
- Pracownia Histeroskopii

15. **Oddział Kliniczny Neonatologii** – Kraków, ul. M. Kopernika 23

Otacza opieką wszystkie dzieci wymagające obserwacji i leczenia, poczynając od najmniejszych wcześniaków ważących po urodzeniu około 500g. Diagnozuje się tu i leczy większość pacjentów urodzonych z masą ciała poniżej 1000 gramów w całym województwie . W Oddziale Klinicznym Kliniki Neonatologii tworzone są schematy będące podstawą wiedzy w zakresie diagnozowania i leczenia, które

obowiązują w całym województwie. Oddział jest także centrum szkolącym lekarzy specjalizujących się w zakresie neonatologii i pediatrii.

Struktura:

- Oddział Neonatologii
- Oddział Intensywnej Terapii Noworodka

16. **Oddział Kliniczny Onkologii** – Kraków, ul. Śniadeckich 10

Specjalizuje się w leczeniu skojarzonym raka piersi, jelita grubego, nowotworów głowy i szyi oraz układu chłonnego. Prowadzi pełną gamę badań pozwalających na nowoczesną diagnostykę nowotworów. W przypadku wybranych, bardzo specyficznych badań przeprowadza diagnostykę we współpracy z innymi ośrodkami klinicznymi w Polsce.
Oddział Kliniczny Onkologii posiada możliwość prowadzenia najnowocześniejszej terapii onkologicznej, w tym terapii ukierunkowanej molekularnie, zwanej także terapią celowaną. Wykorzystuje wyniki najnowszych badań naukowych w celu indywidualizacji terapii, tak aby odpowiadała ona najbardziej charakterystyce danego nowotworu, co zwiększa szanse chorego na dobry efekt terapii.

Struktura:

- Oddział Onkologii
- Oddział Dziennej Chemioterapii
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Onkologii

17. **Oddział Kliniczny Neurologii** – Kraków, ul. Botaniczna 3

Zajmuje się stacjonarną diagnostyką chorób układu nerwowego, z wykorzystaniem m.in. tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, angiografii mózgu, mielo- i radikulografii, elektromiografii, a także badań histopatologicznych, w tym również mikroskopii elektronowej, wycinków pobranych z nerwów, mięśni a nawet mózgu, a także zachowawczym leczeniem wszystkich chorób układu nerwowego.

Struktura:

- Oddział Neurologii
- Oddział Udarowy
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Neurologii

18. **Oddział Kliniczny Neurochirurgii i Neurotraumatologii** – Kraków, ul. Botaniczna 3

Wykonuje mikrochirurgiczne operacje tętniaków i naczyniaków mózgu, w tym w szczególności "wczesne" operacje tętniaków (do 72 godzin po przebytym krwotoku podpajęczynówkowym) wraz z nowoczesnymi metodami leczenia wokół operacyjnego m.in. przeciwskurczowego i metodą ewakuacji krwawień dokomorowych za pomocą tkankowego aktywatora plazminogenu. Ponadto wykonuje wszelkie zabiegi z zakresu neuroonkologii mózgu i kanału kręgowego, oraz operacje dyskopatii wszystkich odcinków kręgosłupa. Oddział zapewnia pełną diagnostykę i leczenie operacyjne wodogłowia z zastosowaniem pomiaru ciśnienia w przestrzeniach płynowych i badaniem odpływu płynu mózgowo – rdzeniowego w oparciu o komputerowy infuzyjny test dopełnieniowy. Specjalizuje się także w przezklinowych mikrochirurgicznych operacjach guzów przysadki z zastosowaniem współczesnego monitorowania śródoperacyjnego, a także zabezpiecza właściwą diagnostykę i leczenie okołooperacyjne chorych.

Struktura:

- Oddział Neurochirurgii i Neurotraumatologii
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Neurochirurgii i Neurotraumatologii

19. **Oddział Kliniczny Okulistyki i Onkologii Okulistycznej** – Kraków, ul. M. Kopernika 38

Wykonuje wysokospecjalistyczne zabiegi chirurgiczne: chirurgia nowotworów wewnątrzgałkowych w hipotensji, brachyterapia guzów wewnątrzgałkowych pierwotnych i przerzutowych przy użyciu pierwiastków promieniotwórczych Jodu (125I) i Rutenu (106Ru) oraz protonoterapii, chirurgia guzów przedniego odcinka oka, chirurgia szklistkowo-siatkówkowa, operacje odwarstwionej siatkówki, chirurgia zaćmy powikłanej, operacje przeciwjaskrowe, operacje korekcyjne w zakresie powiek i inne.

Struktura:
- Oddział Okulistyki i Onkologii Okulistycznej
- Blok Operacyjny
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Okulistyki i Onkologii Okulistycznej

20. **Oddział Kliniczny Dermatologii** – Kraków, ul. Skawińska 8

Zajmuje się stacjonarnym leczeniem i diagnozowaniem chorób skóry, w tym zmian barwnikowych, co stwarza możliwość wczesnego wykrycia nowotworów i zmian przednowotworowych, a także chorób skóry przebiegających z nadmiernym i nieprawidłowym włóknieniem oraz z chorobami tkanki łącznej. Wykonuje zabiegi krioterapii, elektrokoagulacji, pobiera biopsje do badań histopatologicznych oraz usuwa zmiany skórne, nie wymagające zaopatrzenia chirurgicznego. Oddział Kliniczny posiada nowoczesny, klimatyzowany Gabinet Fizykoterapii zaopatrzony w komplet lamp do terapii PUVA, UVB, UVB 311. Diagnozuje i leczy choroby przenoszone drogą płciową oraz zajmuje się pacjentami z ciężkimi postaciami łuszczycy rozsianej i stawowej.

Struktura:
- Oddział Dermatologii
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Dermatologii

21. **Oddział Kliniczny Otolaryngologii** – Kraków, ul. Śniadeckich 2

W Oddziale wykonuje się operacje poprawiające słuch, leczy zarówno diagnostycznie jak i operacyjnie pewne wady wrodzone, stany zapalne i nowotwory złośliwe i niezłośliwe uszu, nosa, zatok przynosowych, oczodołu, jamy ustnej, gardła, krtani, ślinianek i szyi. Wykonuje się precyzyjne zabiegi i operacje onkologiczne wymagające dużej rozległości narządowej oraz zabiegi rekonstrukcyjne narządów laryngologicznych. Wszczepiane są także implanty słuchowe.

Struktura:
- Oddział Otolaryngologii
- Blok Operacyjny
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Otolaryngologii
- Pracownia Dopasowania Systemów Implantów Słuchowych

22. **Oddział Kliniczny Urologii i Urologii Onkologicznej** – Kraków, ul. Grzegórzecka 18

Wykonuje nowoczesne badania: TRUS –trójwymiarową ultrasonografię przezodbytniczą z zestawem color Doppler, połączoną z możliwością punkcji stercza pod kontrolą USG; pełny zakres diagnostyki urodynamicznej: uroflowmetrię, cystometrię, profilometrię cewkową, elektromyografię zwieraczy; pełny zakres diagnostyki rentgenowskiej; mikrocystoskopię połączoną z przyżyciowym barwieniem guzów pęcherza moczowego; diagnostykę endoskopową moczowodów i miedniczek nerkowych na drodze ureterorenoskopowej, jak również diagnostykę nowotworów narządów układu moczowego za pomocą rezonansu magnetycznego.
W ramach hospitalizacji Oddział wykonuje radykalne cystektomie wzbogacone o pełny zakres odprowadzeń ponadpęcherzowych moczu, w tym również zbiorniki na mocz oraz zastępcze kontynentne

pęcherze niskociśnieniowe u obu płci, prostatektomie radykalne w przypadku raka stercza, rozległe operacje w przypadku raka nerki łącznie z usuwaniem czopów wrastających do żyły głównej dolnej.
Realizuje operacje rekonstrukcyjne w przypadku przetok moczowodowo – pochwowych, pęcherzowo – pochwowych, pęcherzowo – pochwowo – odbytniczych, jak również zabiegi rekonstrukcyjne na prąciu i cewce moczowej męskiej. W zakresie działań ednoskopowych Oddział wykonuje elektroresekcje gruczolaków stercza na drodze przezcewkowej, elektroresekcje guzów pęcherza moczowego, wycinanie guzów moczowodów, kruszenie złogów kamiczych w pęcherzu, nerce i moczowodach.

Struktura:
- Oddział Urologii i Urologii Onkologicznej
- Blok Operacyjny
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Urologii

23. **Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Ortopedii i Obrażeń Wielonarządowych** – Kraków, ul. M. Kopernika 50

Oddział hospitalizuje chorych wymagający nagłych zabiegów chirurgicznych oraz ciężko poszkodowane ofiary wypadków. Pacjenci trafiają do oddziału po szybkiej, wykorzystującej najnowsze osiągnięcia medycyny, diagnostyce wykonanej w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Wykonuje zabiegi z zakresu chirurgii brzucha, chirurgii urazowej, naczyniowej, czy neurochirurgii. Wykorzystuje współczesne metody dobrane stosownie do rodzaju choroby i stanu pacjenta. Są to zarówno techniki małoinwazyjne, takie jak endoskopia, laparoskopia, czy drenaż przezskórny, jak i tradycyjne. Chorymi opiekują się specjaliści chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurochirurgii, medycyny ratunkowej, a także interniści oraz pielęgniarki legitymujące się specjalizacjami i przebytymi kursami doskonalącymi. Ponadto jednostka korzysta z wszelkich niezbędnych konsultacji wybitnych specjalistów z pozostałych Oddziałów Klinicznych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

Struktura:
- Oddział Chirurgii Ogólnej i Obrażeń Wielonarządowych
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Chirurgii Ogólnej i Obrażeń Wielonarządowych

24. **Oddział Kliniczny Chirurgii Endoskopowej, Metabolicznej oraz Nowotworów Tkanek Miękkich** – Kraków, ul. M. Kopernika 21

Jednostka oferuje chorym dostęp do najbardziej zaawansowanych, przeprowadzanych techniką laparoskopową zabiegów jamy brzusznej. Operacje przełyku, żołądka, jelita cienkiego i grubego wykonywane są zarówno w przypadku chorób łagodnych, jak i ze wskazań onkologicznych.
Szczególnie dużo zainteresowania poświęca się małoinwazyjnym zabiegom bariatrycznym. Wraz z innymi Oddziałami Klinicznymi Szpitala Uniwersyteckiego oferuje pełnoprofilową diagnostykę i kompleksowe leczenie chorych z otyłością olbrzymią i towarzyszącym zespołem metabolicznym.
W jednostce wykonuje się także operacje z zakresu chirurgii endokrynologicznej, wykorzystujące techniki laparoskopowe podczas zabiegów usunięcia łagodnych i złośliwych guzów nadnerczy, trzustki, tarczycy, czy przytarczyc. Wśród innych wysoce specjalistycznych operacji jamy brzusznej warto wymienić laparoskopowe zabiegi wycięcia śledziony czy zaotrzewnowych węzłów chłonnych, wykonywane u chorych z rozmaitymi schorzeniami hematologicznymi, w tym chłoniakami.
Do szerokiego spektrum zabiegów małoinwazyjnych należy także zaliczyć zabiegi z zakresu endoskopii giętkiej zarówno górnego odcinka przewodu pokarmowego z uwzględnieniem dróg żółciowych i przewodu trzustkowego, jak i jelita grubego.

Struktura:
- Oddział Chirurgii Endoskopowej, Metabolicznej oraz Nowotworów Tkanek Miękkich
- Blok Operacyjny

- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Chirurgii Endoskopowej, Metabolicznej oraz Nowotworów Tkanek Miękkich

25. **Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży** – Kraków, ul. M. Kopernika 21a

Zajmuje się leczeniem zaburzeń psychicznych, zapewniając pacjentom w ramach poszczególnych zespołów leczenie biologiczne (farmakoterapię, zabiegi elektrowstrząsowe), psychoterapię, terapię rodzinną i małżeńską, arteterapię, oddziaływania rehabilitacyjne. Proponuje leczenie w warunkach hospitalizacji całodobowej, hospitalizacji dziennej i hospitalizacji domowej.

Struktura:
- I Oddział Psychiatrii Dorosłych
  - ✓ Odcinek A
  - ✓ Odcinek B
- II Oddział Psychiatrii Dorosłych
  - ✓ Odcinek C
- Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży
- Psychiatryczna Izba Przyjęć

26. **Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii** – Kraków ul. M. Kopernika 50

Struktura:
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Kraków ul. M. Kopernika 50
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Kraków ul. M. Kopernika 40
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Kraków ul. Śniadeckich 10
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Kraków ul. Śniadeckich 5
- Oddział Wzmożonego Nadzoru, Kraków ul. Grzegórzecka 18
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Kraków ul. M. Kopernika 23
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Kraków ul. Skawińska 8

Koncentruje się na całodobowym zabezpieczaniu działalności leczniczej zabiegowych Oddziałów Klinicznych zlokalizowanych przy ul. Botanicznej 3 oraz Kopernika 50, głównie poprzez prowadzenie znieczuleń do operacji, zabiegów diagnostycznych i terapeutycznych, nadzoru pooperacyjnego włącznie z leczeniem przeciwbólowym oraz zapewnieniu opieki nad chorymi wymagającymi intensywnej terapii. Zespół specjalistów udziela konsultacji anestezjologicznych we wszystkich jednostkach klinicznych Szpitala oraz nadzoruje zaawansowane zabiegi reanimacyjne.

27. **Oddział Kliniczny Ortopedii i Rehabilitacji** – Kraków, ul. M. Kopernika 21

Oddział zajmuje się kompleksowym diagnozowaniem i leczeniem schorzeń narządów ruchu. Wykonuje szeroki wachlarz zabiegów operacyjnych z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu, szczególnie pierwotne i rewizyjne endoprotezoplastyki stawów, leczenie złamań i innych urazów, a także wrodzonych i nabytych wad narządów ruchu. Istotne pole zainteresowań to również ortopedia sportowa, chirurgia stopy oraz ręki. W jednostce stosuje się zaawansowane techniki operacyjne przy użyciu wysokiej klasy implantów. Oddział wyposażony jest w najnowocześniejszy sprzęt spełniający wszystkie normy i wymogi współczesnej światowej ortopedii. Dzięki temu możliwe jest wykonywanie m.in. nowoczesnych procedur artroskopowych kolana, barku, łokcia czy stawu skokowego, a także skomplikowanych zabiegów naprawczych kości i stawów. Oddział kładzie szczególny nacisk na możliwie najszybsze przywracanie chorym sprawności ruchowej oraz maksymalną redukcję bólu okołooperacyjnego. Kompleksowa współpraca z zespołem anestezjologicznym i rehabilitacyjnym pozwala znacznie skrócić czas pobytu pacjentów w warunkach szpitalnych.

Struktura:
- Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
- Oddział Rehabilitacji
- Blok Operacyjny
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

28. **Oddział Kliniczny Angiologii i Kardiologii** – Kraków, ul. Skawińska 8

Ww. Oddział Kliniczny diagnozuje i leczy choroby serca i naczyń. Leczenie ma głównie charakter inwazyjny i dotyczy przede wszystkim chorób tętnic obwodowych kończyn dolnych i zawałów serca, będących powikłaniami tak obecnie rozpowszechnionej miażdżycy tętnic. Zabiegi wewnątrznaczyniowe prowadzone są przez wysoko wyspecjalizowanych lekarzy w Pracowni Endowaskularnej.

Struktura:
- Oddział Angiologii i Kardiologii
- Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej
- Blok Operacyjny
- Pracownia Endowaskularna
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Angiologii i Kardiologii

29. **Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych** – Kraków, ul. Śniadeckich 5

W Oddziale Klinicznym Chorób Zakaźnych prowadzona jest diagnostyka i leczenie wszystkich współcześnie występujących chorób zakaźnych i pasożytniczych. W Oddziale Intensywnej Terapii leczeni są pacjenci z chorobami zakaźnymi przebiegającymi z zagrożeniem życia, jak zapalenia mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych, posocznica, tężec. W ramach lecznictwa szpitalnego prowadzone są także Programy Lecznicze Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie leczenia przewlekłych zapaleń wątroby typu B i C. Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie jest ośrodkiem referencyjnym, w którym realizowany jest program leczenia zakażonych HIV na podstawie umowy z Krajowym Centrum ds. AIDS, agendą Ministerstwa Zdrowia oraz leczenie przewlekłych wirusowych zapaleń wątroby.

Struktura:
- Oddział Chorób Zakaźnych
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Chorób Zakaźnych

30. **Oddział Kliniczny Chirurgii Naczyniowej** – Kraków, ul Botaniczna 3

Struktura:
- Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej

SAMODZIELNE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

31. **Szpitalny Oddział Ratunkowy** Kraków, ul. M. Kopernika 50
32. **Blok Operacyjny** Kraków, ul. M. Kopernika 50
33. **Oddział Obserwacyjno – Internistyczny** Kraków, ul. M. Kopernika 50

Wyżej wymienionymi Oddziałami Klinicznymi oraz samodzielnymi komórkami Organizacyjnymi kieruje Kierownik Oddziału Klinicznego lub inny lekarz kierujący.

Ambulatoria Uniwersyteckie

Załącznik nr 2b do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
z dnia 25 maja 2016 r .
Aktualizacja październik 2018 r.

1. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Śniadeckich 5 (Kraków, ul. Śniadeckich 5)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentem niewymagającym hospitalizacji w zakresie m. in. diagnozowania i leczenia chorób górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, przewlekłych chorób wątroby wywołanych zakażeniem wirusowym, zaburzeniami metabolicznymi, chorób zakaźnych, zwłaszcza centralnego systemu nerwowego, chorób odzwierzęcych i pasożytniczych, boreliozą.

Struktura:

- Poradnia Chorób Zakaźnych
- Poradnia Chorób Pasożytniczych i Medycyny Tropikalnej
- Pracownia USG
- Pracownia Endoskopowa
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy przy Poradni Chorób Zakaźnych.

2. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Śniadeckich 16 (Kraków, ul. Śniadeckich 16)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentem niewymagającym hospitalizacji w zakresie diagnozowania i leczenia chorób górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, zaburzeń wchłaniania (np. celiakia), chorób zapalnych jelit, a zwłaszcza choroby Leśniowskiego – Crohna, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, chorób infekcyjnych jelit, zaburzeniami metabolicznymi, alkoholem, zwłaszcza centralnego systemu nerwowego, chorób odzwierzęcych i pasożytniczych, boreliozą, z zakażeń HIV i AIDS.

Struktura:

- Poradnia Nabytych Niedoborów Odporności
- Poradnia Hepatologiczna
- Poradnia Gastroenterologiczna
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 1
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 2

3. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Śniadeckich 10 (Kraków, ul. Śniadeckich 10)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentem niewymagającym hospitalizacji w zakresie diagnozowania i leczenia chorób wewnętrznych, schorzeń wieku podeszłego, ze szczególnym uwzględnieniem: chorób serca i naczyń obwodowych, schorzeń układu pokarmowego, układu oddechowego, krwiotwórczego, gruczołów dokrewnych.

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentami niewymagającym hospitalizacji w leczeniu skojarzonym raka piersi, jelita grubego, nowotworów głowy i szyi oraz układu chłonnego. Prowadzi pełną gamę badań pozwalających na nowoczesną diagnostykę nowotworów. W przypadku wybranych, bardzo specyficznych badań przeprowadza diagnostykę we współpracy z innymi ośrodkami klinicznymi w Polsce. Posiada możliwości prowadzenia najnowocześniejszej terapii onkologicznej, w tym terapii ukierunkowanej molekularnie zwanej także terapią celowaną. Wykorzystuje wyniki najnowszych badań naukowych w celu indywidualizacji terapii, tak aby odpowiadała ona najbardziej charakterystyce danego nowotworu, co zwiększa szanse chorego na dobry efekt terapii.

Struktura:

- Specjalistyczna Poradnia Geriatryczna
- Poradnia Immunologii i Chorób Rzadkich
- Poradnia Nadciśnienia Tętniczego
- Poradnia Reumatologiczna
- Poradnia Onkologiczna
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 2
- Poradnia Medycyny Sportowej
- Pracownia Nieinwazyjnych Badań Kardiologicznych
- Pracownia RTG
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy
- Pracownia Densytometrii
- Pracownia USG

4. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Skawińska 8 (Kraków, ul. Skawińska 8)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentem niewymagającym hospitalizacji w zakresie diagnozowania i leczenia chorób wewnętrznych, w szczególności chorób serca i naczyń, schorzeń o podłożu alergicznym i immunologicznym, zwłaszcza astmy oskrzelowej i stanów nadkrzepliwości krwi prowadzących do zawałów.

Prowadzi diagnozowanie i leczenie chorób układu oddechowego, w tym także nowotworów, bezdechu sennego oraz chorób rzadkich. Specjalizuje się w leczeniu astmy ciężkiej i trudnej, w tym astmy z nadwrażliwością na aspirynę i inne niesteroidowe leki przeciwzapalne, w diagnostyce i leczeniu obturacyjnego bezdechu sennego oraz w badaniu remodelingu ściany oskrzeli, w chorobach obturacyjnych z wykorzystaniem ultrasonografii wewnątrzoskrzelowej i nowoczesnych metod obrazowania.

Leczy i diagnozuje pacjentów w zakresie chorób skóry w tym zmian barwnikowych, co stwarza możliwość wczesnego wykrycia nowotworów i zmian przednowotworowych, a także chorób skóry przebiegających z nadmiernym i nieprawidłowym włóknieniem oraz z chorobami tkanki łącznej. Wykonuje zabiegi krioterapii, elektrokoagulacji, pobiera biopsje do badań histopatologicznych oraz usuwa zmiany skórne, nie wymagające zaopatrzenia chirurgicznego. Oddział Kliniczny posiada nowoczesny, klimatyzowany Gabinet Fizykoterapii zaopatrzony w komplet lamp do terapii PUVA, UVB, UVB 311. Diagnozuje i leczy choroby przenoszone drogą płciową oraz zajmuje się pacjentami z ciężkimi postaciami łuszczycy rozsianej i stawowej.

Struktura:

- Poradnia Chorób Alergicznych
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Chorób Immunologicznych i Nadkrzepliwości Krwi
- Poradnia Chorób Serca i Naczyń
- Poradnia Przykliniczna Chorób Płuc – Wojewódzka Przychodnia Pulmonologiczna
- Poradnia Dermatologiczna
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
- Poradnia Wenerologiczna
- Pracownia Bronchoskopii
- Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego
- Pracownia Gastroskopii
- Pracownia Krążenia
- Zakład Diagnostyki Biochemicznej i Molekularnej
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 1
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 2
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 3

5. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Kopernika 17 (Kraków, ul. M. Kopernika 17)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentem niewymagającym hospitalizacji w zakresie diagnozowania i leczenia schorzeń układu endokrynnego, ze szczególnym uwzględnieniem onkologii endokrynologicznej. Posiada możliwość przeprowadzenia pełnej diagnostyki biochemicznej, hormonalnej i obrazowej we wszystkich schorzeniach endokrynnych, w tym przede wszystkim w chorobach przysadki, nadnerczy, tarczycy i cukrzycy.

Prowadzi leczenie osób ze schorzeniami krwi i układu krwiotwórczego, głównie chorych z ostrymi i przewlekłymi białaczkami, zespołami mielodysplastycznymi, chłoniakami oraz szpiczakiem mnogim.

Specjalizuje się w leczeniu osób z chorobą niedokrwienną serca, dusznicą niestabilną, chorobą nadciśnieniową, z zaburzeniami rytmu serca, niewydolnością krążenia, zapaleń mięśnia sercowego i wad serca.

Struktura:

- Pracownia Radioimmunologii
- Pracownia USG i Biopsji
- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Medycyny Nuklearnej
- Poradnia Hematologiczna
- Poradnia Genetyczna
- Pracownia Badań Genetycznych
- Pracownia Separacji Krwinek i Bank Komórek Krwiotwórczych
- Pracownia Medycyny Nuklearnej
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 1
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 2
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 3
- Poradnia Kardiologiczna, Elektrokardiologii i Nadciśnienia Tętniczego
- Poradnia Kardiologiczna i Oceny Interwencji Sercowo-Naczyniowych
- Pracownia EKG i Testów Wysiłkowych
- Pracownia Echokardiografii
- Pracownia Zaburzeń Rytmu i Kontroli stymulatorów i kardiowerterów
- Poradnia Kontroli Rozruszników Serca

6. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Kopernika 15 (Kraków, ul. M. Kopernika 15)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentem niewymagającym hospitalizacji, tj. diagnostyką i leczeniem schorzeń endokrynologicznych, diabetologicznych oraz zaburzeń lipidowych.

Struktura:

- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Metaboliczna
- Poradnia Diabetologiczna
- Ośrodek Ultrasonografii i Diagnostyki Biopsyjnej
- Gabinet Zaburzeń Lipidowych
- Gabinet Leczenia Stopy Cukrzycowej
- Gabinet dla Ciężarnych z Cukrzycą
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 2
- Gabinet Chorób Rzadkich Metabolicznych

7. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Kopernika 15c (Kraków, ul. M. Kopernika 15c)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentem niewymagającym hospitalizacji w zakresie leczenia zachowawczego chorób nerek.

Struktura:

- Poradnia Nefrologiczna
- Poradnia Chorych po Przeszczepieniu Nerki
- Pracownia RTG
- Pracownia USG
- Pracownia Gastroskopii
- Ambulatoryjna Stacja Dializ
- Zespół Domowej Dializoterapii Otrzewnowej
- Gabinet Diagnostyczno- Zabiegowy

8. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Kopernika 40 (Kraków, ul. M. Kopernika 40)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentem niewymagającym hospitalizacji w zakresie diagnozowania i leczenia zachowawczego schorzeń przewodu pokarmowego (przełyku, żołądka, dwunastnicy, jelita cienkiego i grubego, odbytnicy i odbytu, wątroby, trzustki, śledziony).

Struktura:

- Poradnia Chirurgii Przewodu Pokarmowego
- Poradnia Proktologiczna
- Poradnia Chirurgii Onkologicznej
- Poradnia Onkologiczna (Centrum Leczenia Chorób Piersi)
- Regionalna Poradnia Wczesnej Diagnostyki i Leczenia Chorób Sutka
- Pracownia Endoskopii
- Pracownia USG
- Pracownia Manometrii
- Pracownia Mammografii
- Gabinet Psychologa
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy (Centrum Leczenia Chorób Piersi)
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy

9. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Kopernika 23 (Kraków, ul. M. Kopernika 23)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentkami niewymagającym hospitalizacji w zakresie diagnostyki oraz leczenia nowotworów sromu, szyjki macicy, trzonu macicy, jajników i sutków. Ambulatorium prowadzi także diagnostykę i leczenie zaburzeń statyki narządu płciowego.

W Poradni Patologii Ciąży wykonywane są konsultacje niezbędne przy prowadzeniu ciąży wysokiego ryzyka zgodnie z programem opieki perinatalnej. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom kobiet ciężarnych, dzięki Fundacji Zdrowie Matki i Dziecka przy Klinice utworzono nowoczesną Szkołę Rodzenia prowadzoną zarówno przez lekarzy położników i neonatologów, jak również wykwalifikowane położne i psychologów.

Specjalizuje się w diagnostyce i leczeniu zaburzeń układu reprodukcyjnego kobiet, nawracającej endometriozy i powtarzających się poronień, komplikacji okresu około menopauzalnego, diagnostyce i leczeniu niepłodności pierwotnej i wtórnej i związanych z tym postępowaniem oraz pojawiających się po zainicjowaniu i czasie trwania wczesnej ciąży powikłań. W diagnostyce i leczeniu wykorzystuje najnowocześniejsze metody biochemiczne, techniki obrazowania.

Konsultuje i leczy w trybie niestacjonarnym po okresie hospitalizacji dzieci urodzone przedwcześnie.

Struktura:

- Poradnia Ginekologii Onkologicznej i Profilaktyki Nowotworów Narządu Płciowego
- Poradnia Ginekologiczno – Położnicza
- Poradnia Patologii Ciąży
- Pracownia Mammograficzna i Diagnostyki Chorób Sutka
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 2
- Pracownia Ultrasonografii
- Poradnia Endokrynologii Ginekologicznej i Niepłodności
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 3
- Poradnia Neonatologiczna
- Pracownia USG, Echokardiografii i Diagnostyki Prenatalnej
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 1
- Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej

10. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Botaniczna 3 (Kraków, ul. Botaniczna 3)

Zajmuje się niestacjonarną, specjalistyczną opieką nad pacjentami niewymagającym hospitalizacji diagnostyką chorób układu nerwowego, z wykorzystaniem m.in. tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, a także zachowawczym leczeniem wszystkich chorób układu nerwowego.

Struktura:

- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Neurochirurgiczna
- Poradnia Zaburzeń Pamięci
- Poradnia Chorób Nerwowo-Mięśniowych i Chorób Neuronu Ruchowego
- Poradnia Chorób Naczyniowych Mózgu
- Poradnia Chirurgii Naczyniowej
- Poradnia Przeciwpadaczkowa i Leczenia Migreny
- Poradnia Leczenia Choroby Parkinsona i Innych Chorób Układu Pozapiramidowego
- Poradnia SM
- Poradnia Genetyczna
- Pracownia Elektromiografii
- Pracownia EEG i Potencjałów Wywołanych
- Pracownia Zaburzeń Funkcji Autonomicznych
- Pracownia Badań Krążenia Mózgowego i Śródczaszkowych Stosunków Objętościowo-Ciśnieniowych
- Poradnia Chirurgii Ogólnej
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 1
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 2
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 3

11. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Kopernika 38 (Kraków, ul. M. Kopernika 38)

Konsultuje i leczy oraz diagnozuje w trybie niestacjonarnym pacjentów niewymagających hospitalizacji cierpiących z powodu chorób wzroku.

Struktura:

- Poradnia Okulistyczna
- Poradnia Leczenia Wcześniaków
- Poradnia Onkologii Okulistycznej
- Poradnia Leczenia Jaskry
- Poradnia Patofizjologii Widzenia i Neurookulistyki
- Pracownia Ultrasonografii

- Poradnia Chorób Siatkówki
- Pracownia Laseroterapii
- Pracownia Angiograficzno-Retinologiczna
- Pracownia Perymetryczna
- Pracownia Radioterapii Protonowej, ul. Radzikowskiego 152
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy
- Pracownia Radioterapii Protonowej nr 2, ul. prof. M. Mięsowicza 1

12. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Śniadeckich 2 (Kraków, ul. Śniadeckich 2)

Zajmuje się w trybie niestacjonarnym leczeniem i diagnozowaniem chorych niewymagających hospitalizacji w zakresie schorzeń uszu, nosa, zatok przynosowych, gardła, oczodołu, krtani, ślinianek, bezdechu sennego i zawrotów głowy.
W Zespole znajdują się pracownie specjalistyczne wykorzystujące doskonały, nowoczesny sprzęt, umożliwiający dokładne zbadanie chorego i zalecenie szczegółowego, skutecznego leczenia.

Pracownie przeprowadzają badania w zakresie:

- bardzo skomplikowanej diagnostyki audiologicznej przy pomocy najnowocześniejszej na świecie aparatury;
- dokładnego ustalenia diagnozy w zaburzeniach funkcji krtani;
- diagnostyki schorzeń alergologicznych i zapalnych nosa i zatok przynosowych.

Struktura:
- Poradnia Otolaryngologiczna
- Pracownia Mikroskopii Skaningowej
- Pracownia Audiologiczna
- Pracownia Badań Równowagi
- Pracownia Foniatryczna
- Pracownia Rhinomanometryczna i Diagnostyki Alergologicznej
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy

13. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Grzegórzecka 18 (Kraków, ul. Grzegórzecka 18)

Zajmuje się w trybie niestacjonarnym leczeniem i diagnozowaniem w zakresie chorób układu moczowego pacjentów niewymagających hospitalizacji.

Struktura:
- Poradnia Urologiczna
- Pracownia RTG
- Pracownia USG
- Pracownia URD
- Pracownia Endoskopowa
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy

14. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Kopernika 21 (Kraków, ul. M. Kopernika 21)

Zajmuje się w trybie niestacjonarnym leczeniem, kontynuacją leczenia i diagnozowania schorzeń klatki piersiowej, brzucha, naczyń, układu ruchu wraz z uszkodzeniami ręki oraz najcięższych, mnogich i wielonarządowych urazów będących następstwem wypadków u pacjentów niewymagających hospitalizacji.

Zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem w trybie niestacjonarnym chorób przewodu pokarmowego: przełyku, żołądka, dwunastnicy, jelita cienkiego i grubego, odbytu, wątroby i trzustki oraz chorób naczyń

tętniczych, zwłaszcza tętniaków aorty brzusznej czy zwężeń tętnic szyjnych, powodujących niedokrwienie centralnego systemu nerwowego dla pacjentów niewymagających hospitalizacji.

Struktura:

- Poradnia Urazowo –Ortopedyczna
- Pracownia Endoskopii
- Poradnia Chirurgii Ogólnej i Endoskopowej
- Pracownia USG
- Pracownia Endoskopowa
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 1
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy nr 2 /gipsownia/

15. **Zespół Poradni Specjalistycznych** – Kopernika 21a (Kraków, ul. M. Kopernika 21a)

Zajmuje się leczeniem zaburzeń psychicznych, zapewniając pacjentom w ramach poszczególnych zespołów leczenie biologiczne (farmakoterapię, zabiegi elektrowstrząsowe), psychoterapię, terapię rodzinną i małżeńską, arteterapię, oddziaływania rehabilitacyjne. Proponuje ambulatoryjne leczenie indywidualne, rodzinne i grupowe.

Struktura:

- Poradnia Psychiatrii Dorosłych – ul. M. Kopernika 21a
- Poradnia Psychiatrii Dzieci i Młodzieży – ul. Śniadeckich 3
- Ambulatorium Terapii Rodzin – ul. M. Kopernika 21a
- Poradnia Terapii Rodzin – ul. M. Kopernika 21a
- Poradnia Leczenia Uzależnień – ul. Śniadeckich 3
- Poradnia Leczenia Uzależnień od substancji psychoaktywnych dla Dzieci i Młodzieży – ul. Śniadeckich 3
- Zespół Leczenia Środowiskowego – ul. M. Kopernika 21a
- Oddział Dzienny Psychogeriatryczny – ul. Śniadeckich 3
- Oddział Dzienny Leczenia Psychoz – ul. Olszańska 5
- Oddział Dzienny Rehabilitacji Psychiatrycznej – ul. Olszańska 5
- Oddział Dzienny Leczenia Zaburzeń Emocji i Nastroju – ul. M. Kopernika 21a
- Oddział Dzienny Psychiatrii Dzieci i Młodzieży – ul. Śniadeckich 3
- Gabinet Leczenia Chorób Afektywnych – ul. M. Kopernika 21a
- Gabinet Psychiatrii Psychodynamicznej – ul. M. Kopernika 21a
- Gabinet Leczenia i Rehabilitacji Psychoz – ul. M. Kopernika 21a
- Gabinet Psychogeriatryczny – ul. M. Kopernika 21a
- Zespół leczenia środowiskowego dla dzieci i młodzieży – ul. Śniadeckich 3
- Oddział Dzienny Terapii Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych – ul. Olszańska 5,
- Poradnia Seksuologiczna,
- Poradnia Psychologiczna
- Poradnia Zdrowia Psychicznego – ul. Olszańska 5,
- Poradnia Psychologiczna – ul. Olszańska 5,
- Zespół Leczenia Środowiskowego – ul. Olszańska 5,
- Oddział Dzienny Leczenia Uzależnień – ul. Olszańska 5.

16. **Zakład Badania i Leczenia Bólu** – Kraków, ul. Śniadeckich 10

Udziela wielokierunkowej pomocy pacjentom cierpiącym z powodu bólu ostrego i przewlekłego. W poradni leczeni są zarówno pacjenci z bólem towarzyszącym chorobie nowotworowej, jak i pacjenci z bólem pochodzenia nie-nowotworowego. Poradnia zajmuje się diagnostyką i leczeniem różnych zespołów bólowych, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy w tym zakresie.

Struktura:

- Poradnia Leczenia Bólu
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy

17. **Zakład Diagnostyki –** Kraków, ul. M. Kopernika 15b

Wykonuje dla potrzeb jednostek Szpitala Uniwersyteckiego oraz kontrahentów spoza Szpitala pełen zakres badań laboratoryjnych obejmujący badania analityczne, hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne i immunochemiczne.
Zaopatruje Szpital w odczynniki.

Struktura:

- Pracownia Kontroli Jakości
- Pracownia Analityki Lekarskiej
- Pracownia Biochemiczna
- Pracownia Serologii Transfuzjologicznej i Bank Krwi
- Pracownia Neurogenetyki, ul. Botaniczna 3
- Pracownia Toksykologiczna

18. **Zakład Mikrobiologii** – Kraków, ul. M. Kopernika 19

Wykonuje dla potrzeb jednostek Szpitala Uniwersyteckiego badania mikrobiologiczne: bakteriologiczne, mykologiczne, parazytologiczne, immunodiagnostyczne.

Struktura:

- Pracownia Bakteriologii Ogólnej
- Pracownia Mykologii
- Pracownia Parazytologii
- Pracownia Kontroli Zakażeń Szpitalnych
- Pracownia Diagnostyki Molekularnej i Immunodiagnostyki
- Punkt pobrań materiału do badań

19. **Zakład Diagnostyki Obrazowej** – Kraków, ul. M. Kopernika 19

Wykonuje badania z zakresu:

- Rezonansu Magnetycznego
- Tomografii Komputerowej
- Mammograficzne
- Ultrasonograficzne
- Rentgenowskie

Struktura:

- Pracownia Mammografii, Kraków ul. M. Kopernika 19
- I Pracownia RTG, Kraków ul. M. Kopernika 19
- II Pracownia RTG, Kraków ul. M. Kopernika 17
- Pracownia Ultrasonografii, Kraków ul. M. Kopernika 19
- I Pracownia Tomografii Komputerowej, Kraków ul. M. Kopernika 19
- II Pracownia Rezonansu Magnetycznego, Kraków ul. M. Kopernika 19

19a. **Zakład Diagnostyki Obrazowej Centrum Urazowego Medycyny Ratunkowej i Katastrof** – Kraków, ul. Botaniczna 3

Wykonuje badania z zakresu:

- Rezonansu Magnetycznego
- Tomografii Komputerowej
- Rentgenowskie
- Angiografii i Radiologii Interwencyjnej

Struktura:

- Pracownia Angiografii i Radiologii Interwencyjnej, Kraków ul. Botaniczna 3
- Pracownia Tomografii Komputerowej, Kraków ul. Botaniczna 3
- Pracownia Rezonansu Magnetycznego, Kraków ul. M. Kopernika 50
- Pracownia Tomografii Komputerowej, Kraków ul. M. Kopernika 50
- Pracownia RTG, Kraków ul. M. Kopernika 50

20. **Zakład Psychoterapii** – Kraków, ul. Lenartowicza 14

Prowadzi intensywne, kompleksowe, oparte na psychoterapii grupowej leczenie dorosłych chorych z zaburzeniami nerwicowymi, zaburzeniami osobowości i zespołami behawioralnymi (głównie anoreksja i bulimia oraz zaburzenia seksualne).

Struktura:

- Oddział Dzienny Leczenia Nerwic i Zaburzeń Behawioralnych
- Poradnia Leczenia Nerwic i Zaburzeń Behawioralnych

21. **Zakład Rehabilitacji** – Kraków, ul. M. Kopernika 19

Struktura:

- Oddział Dzienny Rehabilitacji
- Dzienny Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej – Ośrodek
- Poradnia Rehabilitacyjna
- Gabinet fizjoterapii
- Gabinet zabiegowy Poradni Rehabilitacyjnej

22. **Przychodnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)** – Kraków, ul. Śniadeckich 10

Struktura:

- Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Kraków ul. Wielicka 265
- Poradnia Badań Profilaktycznych – Medycyna Pracy, Kraków ul. M. Kopernika 19
- Gabinet Pielęgniarki Środowiskowej
- Gabinet Położnej Środowiskowej

23. **Zakład Diagnostyki Hematologicznej**

Struktura:

- Pracownia Badań Hematologicznych, ul. M. Kopernika 17
- Pracownia Cytometrii Przepływowej, ul. M. Kopernika 17
- Pracownia Cytogenetyczna, ul. M. Kopernika 17
- Pracownia Diagnostyki Molekularnej, ul. M. Kopernika 19

24. **Zakład Diagnostyki Patomorfologicznej** – Kraków, ul. Grzegórzecka 16

Wykonuje świadczenia zdrowotne w zakresie:

- Diagnostyki Patomorfologicznej
- Diagnostyki Immunohistochemicznej

- Sekcji Zwłok

Struktura:
- Zakład Diagnostyki Patomorfologicznej
- Zakład Neuropatologii
- Pracownia Diagnostyki Cytologicznej

25. **Ośrodek Medycyny Podróży i Szczepień Profilaktycznych** – Kraków, ul. Śniadeckich 5

Struktura:
- Poradnia Chorób Tropikalnych
- Punkt Szczepień

26. **Centrum Alergologii Klinicznej i Środowiskowej** – Kraków, ul. Śniadeckich 10

Struktura:
- Poradnia Alergologiczna
- Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy
- Pracownia Badań Czynnościowych układu oddechowego
- Pracownia Badań Alergenów Środowiskowych i Cytologii

27. **Zakład Radiologii** – Kraków, ul. Skawińska 8

Wykonuje badania z zakresu:
- Tomografii Komputerowej
- Ultrasonograficzne
- Rentgenowskie

Struktura:
- Pracownia Tomografii Komputerowej
- Pracownia USG
- Pracownia Radiologii