

ZARZĄDZENIE NR 50/2015

Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie
z dnia 13 października 2015 r.

w sprawie ustalenia struktury organizacyjnej Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie oraz regulaminu organizacyjnego.

Na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz.U. 2015 nr 0 poz. 1095), art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2015 nr 0 poz. 618) oraz § 6 Statutu Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie, zarządza się, co następuje:

§ 1

Strukturę organizacyjną Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie określa regulamin organizacyjny, który stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zobowiązuje się kierowników jednostek i komórek organizacyjnych do dokonania niezbędnych zmian wynikających z Regulaminu Organizacyjnego Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie, w terminie do dnia 1 listopada 2015 r.

§ 3

Traci moc Zarządzenie Nr 97/2012 Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie z dnia 31 grudnia 2012 r. w sprawie ustalenia struktury organizacyjnej Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie oraz określenia regulaminu organizacyjnego oraz wszystkie zarządzenia będące jego późniejszymi zmianami.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 listopada 2015 r.

DYREKTOR
Centrum Onkologii – Instytutu
im. Marii Skłodowskiej – Curie
Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Warzocha

Załącznik do Zarządzenia Nr 50/2015
Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu
im. Marii Skłodowskiej – Curie
z dnia 13 października 2015 r.



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Spis treści:

DZIAŁ I. Postanowienia ogólne

Rozdział I. Podstawa prawna funkcjonowania Instytutu

Rozdział II. Cele i zadania Instytutu

DZIAŁ II. Struktura organizacyjna instytutu

DZIAŁ III. Zasady kierowania instytutem

Rozdział I. Organy Instytutu

Rozdział II. Zadania i zakres odpowiedzialności Dyrektora

Rozdział III. Zadania i zakres odpowiedzialności Zastępców Dyrektora

Rozdział IV. Zadania Naczelnych Specjalistów

Rozdział V. Zadania Naczelnej Pielęgniarki

Rozdział VI. Zadania Głównego Księgowego

Rozdział VII. Zadania Pełnomocników Dyrektora

Rozdział VIII. Zadania i zakres obowiązków kierowników komórek organizacyjnych

Rozdział IX. Zadania i zakres obowiązków pracowników Instytutu

DZIAŁ IV. Zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych

Rozdział I. Jednostki organizacyjne działalności naukowej

Rozdział II. Jednostki organizacyjne działalności leczniczej

Rozdział III. Jednostki organizacyjne działalności administracyjnej

DZIAŁ V. Udzielanie świadczeń zdrowotnych

Rozdział I. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

Rozdział II. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

Rozdział III. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

DZIAŁ VI. Wysokość opłat pobieranych przez instytut

Rozdział I. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

Rozdział II. Opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta powyżej 72 godzin

Rozdział III. Opłaty udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

DZIAŁ VII. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

Rozdział I. Postanowienia ogólne

Rozdział II. Świadczenia zdrowotne udzielane w trybie ambulatoryjnym

Rozdział III. Świadczenia zdrowotne udzielane w trybie stacjonarnym (hospitalizacja).

DZIAŁ VIII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

DZIAŁ IX. Postanowienia Końcowe

DZIAŁ I.
POSTANOWIENIA OGÓLNE

Rozdział I.

Podstawa prawna funkcjonowania Instytutu

§ 1

Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie, zwane dalej „Instytutem” utworzono na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 marca 1951 r. w sprawie utworzenia Instytutu Onkologicznego im. Marii Curie – Skłodowskiej (Dz. U. Nr 19, poz. 153) oraz zarządzenia nr 21 Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 1984 r. w sprawie zmiany nazwy Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie (M.P. Nr 17, poz. 123).

§ 2

1. Instytut, jako instytut badawczy, jest państwową jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną, wyodrębnioną pod względem organizacyjnym i ekonomiczno – finansowym.
2. Instytut posiada Oddziały: w Gliwicach i Krakowie.

§ 3

Instytut działa w oparciu o przepisy:

1. ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz.U. Nr 96, poz. 618 z późn. zm.);
2. ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 620 z późn. zm.);
3. ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, późn. zm.);
4. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, późn. zm.);
5. Statutu;
6. innych obowiązujących przepisów prawa.

§ 4

1. Regulamin organizacyjny określa organizację, strukturę organizacyjną, stanowiska kierownicze wraz z zakresami zadań, uprawnień i obowiązków, podporządkowanie jednostek i komórek organizacyjnych oraz stanowisk, przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, warunki współpracy z innymi podmiotami.
2. Regulamin Organizacyjny Oddziału w Gliwicach stanowi załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
3. Regulamin Organizacyjny Oddziału w Krakowie stanowi załącznik Nr 3 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

§ 5

Nadzór nad działalnością Instytutu sprawuje Minister Zdrowia.

§ 6

Instytut posiada osobowość prawną i podlega wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego oraz do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego.

Rozdział II.

Cele i zadania Instytutu

§ 7

Podstawowym celem i zadaniem działalności Instytutu jest:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii klinicznej, radioterapii, chirurgii onkologicznej i ogólnej oraz dziedzin pokrewnych w powiązaniu z prowadzeniem badań naukowych i prac rozwojowych;
2. upowszechnianie oraz wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do praktyki klinicznej;
3. realizowanie zadań dydaktycznych, w szczególności prowadzenie specjalizacyjnego kształcenia podyplomowego oraz studiów podyplomowych i doktoranckich;
4. współpraca ze szkołami wyższymi, instytutami badawczymi, Polską Akademią Nauk oraz innymi podmiotami leczniczymi i naukowymi w kraju i za granicą.

§ 8

W związku z prowadzoną działalnością podstawową Instytut może:

1. upowszechniać wyniki badań naukowych i prac rozwojowych;
2. wykonywać badania i analizy oraz opracowywać opinie i ekspertyzy w zakresie prowadzonych badań naukowych i prac rozwojowych;
3. koordynować prace w dziedzinie onkologii i dyscyplin pokrewnych prowadzone przez inne jednostki w ramach zawartych umów lub programów;
4. opracowywać oceny dotyczące stanu i rozwoju poszczególnych dziedzin nauki oraz sektorów gospodarki, które wykorzystują wyniki badań naukowych i prac rozwojowych;
5. prowadzić działalność normalizacyjną, certyfikacyjną i aprobową;
6. prowadzić i rozwijać bazy danych oraz rejestry związane z przedmiotem działania Instytutu;
7. prowadzić działalność w zakresie informacji naukowej, medycznej i ekonomicznej, wynalazczości oraz ochrony własności naukowej i intelektualnej, w tym korzystania z przysługujących Instytutowi praw autorskich, a także działalności wspierającej innowacyjność przedsiębiorstw;

8. wytwarzać w związku z prowadzonymi badaniami naukowymi i pracami rozwojowymi aparaturę, urządzenia, materiały i inne wyroby oraz prowadzić walidację metod badawczych, pomiarowych oraz kalibrację aparatury;
9. prowadzić działalność wydawniczą związaną z prowadzonymi przez Instytut badaniami naukowymi i pracami rozwojowymi.

§ 9

Instytut posiada uprawnienia do nadawania stopni naukowych doktora i doktora habilitowanego oraz do przeprowadzania postępowania o nadanie tytułu naukowego profesora na podstawie odrębnych przepisów.

§ 10

W zakresie realizacji zadań dydaktycznych Instytut może prowadzić:

1. studia podyplomowe i doktoranckie, związane z prowadzonymi przez Instytut badaniami naukowymi pracami rozwojowymi, na podstawie odrębnych przepisów;
2. inne formy kształcenia, w szczególności: specjalizacje, szkolenia i kursy doszkalcające.

§ 11

Instytut uczestniczy w systemie ochrony zdrowia poprzez:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej poprzez profilaktykę, diagnostykę i leczenie chorób w zakresie onkologii i dziedzin pokrewnych;
2. realizację programów polityki zdrowotnej, opracowywanie standardów procedur medycznych, prowadzenie edukacji i promocji zdrowia w wyżej wymienionym zakresie.

§ 12

W realizacji zadań Instytut współpracuje z Polską Akademią Nauk, ze szkołami wyższymi, innymi instytutami badawczymi, podmiotami leczniczymi, organami administracji publicznej oraz organizacjami, instytucjami, stowarzyszeniami, fundacjami i przedsiębiorstwami działającymi w kraju, a także z odpowiednimi organizacjami i instytucjami działającymi za granicą.

§ 13

Instytut może wykonywać zadania w zakresie służby medycyny pracy w celu realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami na zasadach określonych w odrębnych przepisach prawa.

§ 14

Instytut może prowadzić działalność gospodarczą na zasadach określonych w ustawie o instytutach badawczych.

§ 15

Instytut może tworzyć spółki kapitałowe, a także obejmować lub nabywać akcje i udziały w takich spółkach oraz osiągać przychody z tego tytułu na zasadach określonych w ustawie o instytutach badawczych.

DZIAŁ II.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA INSTYTUTU

§ 16

1. Strukturę organizacyjną Instytutu określa regulamin organizacyjny ustalony przez Dyrektora po zasięgnięciu opinii Rady Naukowej oraz zakładowych organizacji związkowych.
2. Jednostki i komórki organizacyjne Instytutu mogą być tworzone, łączone, likwidowane, dzielone lub przekształcane.
3. Jednostki i komórki organizacyjne współdziałają między sobą na zasadach równorzędności i przy wykonywaniu swoich zadań obowiązane są do ścisłego współdziałania w drodze uzgodnień, konsultacji, udostępniania materiałów i danych oraz prowadzenia wspólnych prac nad określonymi zadaniami.
4. Jednostki i komórki organizacyjne odpowiedzialne za przypisane regulaminem zadania mają prawo wnioskowania do innych komórek o udzielenie informacji, materiałów, wyjaśnień, ekspertyz i opinii niezbędnych do wykonania danego zadania.
5. W sprawach ważnych i wykraczających poza ustalony zakres działania jednostek i komórek organizacyjnych, wymagających kolegialnego przygotowania, mogą być powoływane zespoły.
6. W skład Instytutu mogą wchodzić w szczególności:
 - 1) jednostki działalności naukowej, badawczej i leczniczej: kliniki, zakłady, samodzielne oddziały, blok operacyjny, samodzielne pracownie, biblioteki, przychodnie specjalistyczne;
 - 2) komórki działalności naukowej, badawczej i leczniczej: oddziały, pododdziały, sale operacyjne, pracownie, poradnie i laboratoria oraz gabinety;
 - 3) jednostki i komórki działalności administracyjno – gospodarczej, technicznej i obsługi: działy, samodzielne stanowiska pracy, sekcje.
7. Przy Dyrektora, Zastępcach Dyrektora oraz w uzasadnionych potrzebach przy kierownikach komórek organizacyjnych mogą być tworzone sekretariaty.
8. Dyrektor w ramach potrzeb zadaniowych może tworzyć w strukturze organizacyjnej komórki organizacyjne o nazwie „Pełnomocnik Dyrektora ds.(...)”.
9. Organizację i technikę pracy biurowej w Instytucie regulują odrębne przepisy wewnętrzne, takie jak regulaminy i instrukcje.

DZIAŁ III.

ZASADY KIEROWANIA INSTYTUTEM

Rozdział I.

Organy Instytutu

§ 17

1. Organami Instytutu są:
 - 1) Dyrektor;
 - 2) Rada Naukowa.
2. Dyrektor kieruje i zarządza Instytutem. Zadania i uprawnienia Dyrektora określa ustawa o instytutach badawczych, Statut oraz niniejszy regulamin.
3. Rada Naukowa jest organem stanowiącym, inicjującym, opiniodawczym i doradczym Instytutu w zakresie jego działalności statutowej oraz w sprawach rozwoju kadry naukowej i badawczo – technicznej.
4. Rada Naukowa jest uprawniona do zajmowania stanowiska we wszystkich sprawach dotyczących działalności Instytutu.
5. Zadania Rady Naukowej określa ustawa o instytutach badawczych oraz Statut.
6. Rada Naukowa działa na podstawie uchwalonego przez siebie regulaminu.

§ 18

1. Dyrektor oraz Dyrektorzy Oddziałów mogą powoływać:
 - 1) kolegia w liczbie nie większej niż 5;
 - 2) inne organy opiniodawczo – doradcze w liczbie nie większej niż 10.
2. Stałymi organami doradczymi i opiniodawczymi w Instytucie powoływanymi przez Dyrektora są:
 - 1) Kolegium Badań Podstawowych;
 - 2) Kolegium Kliniczne.
3. Zadania, kompetencje, skład i tryb działania kolegiów i innych organów opiniodawczo – doradczych określają ich regulaminy ustalane przez Dyrektora oraz Dyrektorów Oddziałów.

Rozdział II.

Zadania i zakres odpowiedzialności Dyrektora

§ 19

Dyrektor kieruje i zarządza Instytutem przy pomocy:

1. Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych;
2. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;
3. Zastępcy Dyrektora ds. Zarządzania;
4. Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych;
5. Zastępcy Dyrektora – Dyrektora Oddziału w Gliwicach;
6. Zastępcy Dyrektora – Dyrektora Oddziału w Krakowie;
7. Głównego Księgowego;

8. Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach.

§ 20

1. Do zakresu podstawowych zadań Dyrektora należy:
 - 1) ustalanie planów działalności Instytutu;
 - 2) realizowanie polityki kadrowej;
 - 3) zarządzanie mieniem i odpowiadanie za wykorzystanie mienia Instytutu na realizację jego zadań statutowych, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie;
 - 4) odpowiadanie za wyniki działalności naukowej badawczo – rozwojowej Instytutu;
 - 5) reprezentowanie Instytutu;
 - 6) podejmowanie decyzji we wszystkich sprawach dotyczących Instytutu, z wyjątkiem należących do zakresu działania Rady Naukowej.
2. Dyrektora w czasie jego nieobecności zastępuje wyznaczony przez niego jeden z Zastępców. Rejestr zastępstw przechowywany jest w Dziale Prawno - Organizacyjnym.
3. Dyrektor może udzielać pełnomocnictw do dokonywania określonych czynności i/lub w określonym czasie w zakresie określonym w pełnomocnictwie.
4. Dyrektor może powoływać w trybie zarządzeń stałe lub doraźne komisje, komitety oraz zespoły w zależności od zadań i potrzeb. Komisje, komitety oraz zespoły mogą prowadzić działalność mającą na celu polepszenie polityki jakości w Instytucie, w szczególności poprzez monitorowanie powierzonych obszarów działania oraz podejmowanie działań zapobiegawczych i naprawczych w przypadku stwierdzenia występowania zjawisk niepożądanych lub stanowiących potencjalne zagrożenie wystąpienia niezgodności.
5. Do udzielania informacji na zewnątrz w sprawach dotyczących działalności Instytutu upoważnieni są: Dyrektor i jego Zastępcy w sprawach wynikających z działalności nadzorowanego pionu.
6. Dyrektorowi podlegają bezpośrednio:
 - 1) Zastępcy Dyrektora;
 - 2) Pełnomocnik Dyrektora ds. Kształcenia Przeddyplomowego;
 - 3) Pełnomocnik Dyrektora ds. Kształcenia Podyplomowego;
 - 4) Pełnomocnik Dyrektora ds. Naukowych;
 - 5) Pełnomocnik Dyrektora ds. Medycyny Rekonstrukcyjnej;
 - 6) Pełnomocnik Dyrektora ds. Badań Klinicznych;
 - 7) Pełnomocnik Dyrektora ds. Epidemiologii i Prewencji Nowotworów;
 - 8) Pełnomocnik Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania;
 - 9) Pełnomocnik Dyrektora ds. Ochrony Informacji Niejawnych;
 - 10) Pełnomocnik Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego;

- 11) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta i Komunikacji Społecznej;
- 12) Administrator Bezpieczeństwa Informacji;
- 13) Centrum Współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia;
- 14) Dział Prawno – Organizacyjny;
- 15) Dział Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych;
- 16) Rzecznik Prasowy;
- 17) Kapelan;

Rozdział III.

Zadania i zakres odpowiedzialności Zastępców Dyrektora

§ 21

1. Zastępców Dyrektora powołuje i odwołuje Dyrektor na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2010r. Nr 96, poz. 618 z późn. zm.).
2. Zastępcy Dyrektora ponoszą odpowiedzialność za całokształt działania i wyniki pracy podległych jednostek i komórek organizacyjnych, właściwą organizację i koordynację ich pracy, dbałość o sprawy pracownicze oraz za właściwą współpracę z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi, w celu realizacji zadań Instytutu.
3. Zastępcy Dyrektora kierują w imieniu Dyrektora określoną grupą spraw zgodnie z podziałem zadań i kompetencji w kierownictwie Instytutu.

§ 22

1. Do obowiązków Zastępców Dyrektora należy w szczególności:
 - 1) koordynowanie pracy podległych jednostek i komórek organizacyjnych w zakresie ustalonym przez Dyrektora;
 - 2) prawidłowe organizowanie pracy podległych pracowników, zapewnienie pracownikom odpowiednich warunków pracy oraz nadzór nad prawidłowym wykonywaniem zadań i dyscypliną pracy;
 - 3) dbanie o podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników;
 - 4) kształtowanie właściwych stosunków międzyludzkich w podległych jednostkach i komórkach organizacyjnych;
 - 5) wnioskowanie do Dyrektora w sprawach pracowniczych, zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami.
2. Zastępcy Dyrektora uprawnieni są do podejmowania decyzji:
 - 1) we własnym imieniu – we wszystkich sprawach z zakresu zadań koordynowanych przez nich jednostek i komórek nie zastrzeżonych do decyzji Dyrektora;
 - 2) z upoważnienia Dyrektora – w sprawach należących do kompetencji Dyrektora, przekazanych do decyzji danego zastępcy.

3. W sprawach, które należą do kompetencji kilku Zastępców Dyrektora, decyzja powinna być z nimi uzgodniona. W razie rozbieżności stanowisk sprawę rozstrzyga Dyrektor.
4. Zastępcę Dyrektora w czasie jego nieobecności zastępuje wyznaczony przez niego jeden z kierowników komórek organizacyjnych bezpośrednio jemu podległy, jeżeli Dyrektor nie wyznaczył innego Zastępcy Dyrektora.
5. Do udzielania informacji zewnętrznych dotyczących Instytutu upoważnieni są Dyrektor i jego Zastępcy w sprawach wynikających z działalności nadzorowanego pionu.

§ 23

Zastępca Dyrektora ds. Naukowych

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych należy:
 - 1) koordynowanie, opracowywanie planów prac badawczych oraz realizacja i sprawozdawczość tych prac przez jednostki i komórki organizacyjne Instytutu;
 - 2) realizowanie zaleceń Rady Naukowej i Dyrektora dotyczących polityki naukowej Instytutu;
 - 3) gromadzenie, opracowywanie i udostępnianie informacji naukowej w zakresie przedmiotu działania Instytutu;
 - 4) współpraca z Ministerstwem Zdrowia i Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz innymi instytucjami dysponującymi środkami publicznymi finansującymi naukę w Polsce;
 - 5) współpraca ze szkołami wyższymi, instytutami badawczymi, Polską Akademią Nauk oraz innymi jednostkami i organizacjami w kraju i za granicą w zakresie nadzorowanych spraw;
 - 6) współpraca z pozostałymi Zastępcami Dyrektora, Pełnomocnikami Dyrektora i kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych w zakresie nadzorowanych spraw.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych podlegają bezpośrednio:
 - 1) Zakład Onkologii Molekularnej i Translacyjnej;
 - 2) Zakład Immunologii;
 - 3) Zakład Genetyki;
 - 4) Zakład Epidemiologii;
 - 5) Samodzielna Pracownia Bioinformatyki i Biostatystyki;
 - 6) Dział Nauki;
 - 7) Biblioteka Naukowa;
 - 8) Redakcja Naukowa;
 - 9) Dział Szkoleń i Promocji;
 - 10) Dział Badań Klinicznych.

§ 24

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:

- 1) zapewnienie właściwej organizacji i przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Instytucie, w szczególności koordynacja spraw w zakresie działalności szpitalnej, ambulatoryjnej, diagnostycznej i rehabilitacyjnej;
- 2) nadzorowanie sprawozdawczości z realizacji świadczeń zdrowotnych w podległych jednostkach i komórkach organizacyjnych;
- 3) nadzór nad gospodarką produktami leczniczymi oraz wyrobami medycznymi w Instytucie;
- 4) koordynacja i nadzorowanie pracy Naczelnych Specjalistów;
- 5) nadzorowanie pracy pionu pielęgniarstwa w Instytucie;
- 6) nadzór nad żywieniem pacjentów;
- 7) nadzór nad ruchem pacjentów;
- 8) nadzór nad zapewnieniem dyżurów lekarskich;
- 9) nadzór nad odbywaniem specjalizacji i staży lekarzy w jednostkach i komórkach organizacyjnych Instytutu;
- 10) nadzorowanie spraw związanych z organizacją i przeprowadzaniem badań profilaktycznych w zakresie prowadzonych programów zdrowotnych;
- 11) nadzorowanie spraw związanych z zapobieganiem i zwalczaniem zakażeń szpitalnych;
- 12) współpraca z Narodowym Funduszem Zdrowia, Ministerstwem Zdrowia i innymi podmiotami;
- 13) opracowywanie i udostępnianie dokumentacji i informacji w zakresie działalności terapeutycznej, diagnostycznej, szpitalnej, ambulatoryjnej i profilaktycznej Instytutu;
- 14) współpraca z pozostałymi Zastępcami Dyrektora, Pełnomocnikami Dyrektora i kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych w zakresie nadzorowanych spraw;

2. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa podlegają bezpośrednio:

- 1) Naczelnny Specjalista Chirurg;
- 2) Naczelnny Specjalista Radioterapeuta;
- 3) Naczelnny Specjalista Chemioterapeuta;
- 4) Naczelnna Pielęgniarka;
- 5) Klinika Gastroenterologii Onkologicznej;
- 6) Klinika Ginekologii Onkologicznej;
- 7) Klinika Nowotworów Głowy i Szyi;

- 8) Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej;
- 9) Klinika Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej;
- 10) Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków;
- 11) Klinika Nowotworów Układu Chłonnego;
- 12) Klinika Nowotworów Układu Moczowego;
- 13) Klinika Nowotworów Układu Nerwowego;
- 14) Klinika Onkologiczna;
- 15) Klinika Onkologii i Chorób Wewnętrznych;
- 16) Klinika Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej
- 17) Zakład Teleradioterapii;
- 18) Zakład Brachyterapii;
- 19) Zakład Patologii i Diagnostyki Laboratoryjnej;
- 20) Zakład Fizyki Medycznej;
- 21) Zakład Mikrobiologii Klinicznej;
- 22) Zakład Rehabilitacji;
- 23) Zakład Profilaktyki Nowotworów
- 24) Oddział Obserwacyjno – Diagnostyczny;
- 25) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- 26) Przychodnia Onkologiczna I;
- 27) Blok Operacyjny;
- 28) Izba Przyjęć I;
- 29) Izba Przyjęć II;
- 30) Apteka Szpitalna;
- 31) Dział Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
- 32) Dział Obsługi Pacjenta;
- 33) Samodzielna Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi;
- 34) Pielęgniarka Epidemiologiczna;
- 35) Zakład Radiologii I;
- 36) Zakład Radiologii II;
- 37) Pracownia Ultrasonograficzna.

§ 25

Zastępca Dyrektora ds. Zarządzania

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Zarządzania należy:

- 1) nadzór nad realizacją zarządzeń, poleceń Dyrektora oraz obowiązujących procedur w Instytucie przez osoby pełniące funkcje kierownicze, Pełnomocników Dyrektora oraz komórki organizacyjne;
 - 2) koordynacja spraw w zakresie kształtowania struktur organizacyjnych oraz systemu zarządzania w Instytucie w Warszawie;
 - 3) nadzór nad całokształtem spraw związanych z kontraktowaniem, realizacją i rozliczaniem świadczeń zdrowotnych;
 - 4) nadzór nad sprawami organizacyjnymi, optymalizacja i inicjowanie zmian rozwiązań w tym zakresie;
 - 5) nadzór nad obiegiem i archiwizacją dokumentacji medycznej;
 - 6) nadzór nad systemami informatycznymi oraz ich optymalizacja i aktualizacja;
 - 7) nadzorowanie spraw w zakresie ochrony środowiska, przeciwpożarowych oraz bezpieczeństwa i higieny pracy.
 - 8) nadzór nad całością spraw technicznych, materiałowych i zabezpieczeniem mienia Instytutu;
 - 9) nadzorowanie spraw związanych z działalnością inwestycyjną i remontową Instytutu;
 - 10) nadzorowanie gospodarki aparaturowej i środków transportowych w Instytucie;
 - 11) nadzór nad gospodarowaniem budynkami, pomieszczeniami i terenami Instytutu;
 - 12) nadzór nad całością spraw w zakresie żywienia pacjentów;
 - 13) współpraca z pozostałymi Zastępcami Dyrektora, Pełnomocnikami Dyrektora i kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych w zakresie nadzorowanych spraw.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Zarządzania podlegają bezpośrednio:
- 1) Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych;
 - 2) Dział Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń;
 - 3) Dział Bezpieczeństwa Pracy i Nadzoru Środowiskowego;
 - 4) Archiwum Zakładowe i Dokumentacji Medycznej;
 - 5) Dział Administracyjno – Techniczny.

§ 26

Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych należy:
 - 1) nadzorowanie prac związanych z planowaniem, finansowaniem i sprawozdawczością w zakresie działalności Instytutu;
 - 2) rozwiązywanie problemów ekonomicznych Instytutu oraz prowadzenie spraw związanych z całokształtem stosunków ekonomicznych z innymi podmiotami;
 - 3) wskazywanie źródeł pozyskiwania środków finansowych dla Instytutu;

- 4) administrowanie majątkiem Instytutu;
 - 5) nadzór nad sprawami związanymi z postępowaniem o zamówienia publiczne;
 - 6) współpraca z Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi instytucjami dysponującymi środkami publicznymi finansującymi naukę w Polsce w zakresie pozyskiwania i prawidłowości wydatkowania przyznanych dotacji i środków finansowych;
 - 7) współpraca z pozostałymi Zastępcami Dyrektora, Pełnomocnikami Dyrektora i kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych w zakresie nadzorowanych spraw.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych podlegają bezpośrednio:
- 1) Główny Księgowy;
 - 2) Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia.

Rozdział IV.

Zadania Naczelnych Specjalistów

§ 27

1. Naczelnymi specjalistami w Instytucie są:
 - 1) Naczelny Specjalista Chirurg;
 - 2) Naczelny Specjalista Radioterapeuta;
 - 3) Naczelny Specjalista Chemioterapeuta.
2. Do zadań Naczelnych Specjalistów należy zapewnienie prawidłowego rozwoju chirurgii, radioterapii i chemioterapii w jednostkach i komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych, w szczególności:
 - 1) nadzorowanie jakości wykonywanych usług w reprezentowanej dziedzinie, w tym:
 - a) zapewnienie wielodyscyplinarnego postępowania diagnostyczno-leczniczego pacjentom Instytutu;
 - b) uaktualnianie standardów postępowania diagnostyczno – leczniczego obowiązujących w reprezentowanej dziedzinie;
 - 2) współdziałanie z kierownikami klinik, zakładów, oddziałów w planowaniu i realizacji programów naukowych oraz dydaktycznych;
 - 3) opiniowanie zakupów aparatury i sprzętu medycznego oraz leków w reprezentowanych dziedzinach.

Rozdział V.

Zadania Naczelnej Pielęgniarki

§ 28

Pielęgniarce Naczelnej podlegają merytorycznie wszystkie pielęgniarki i położne oraz sanitariusze, zatrudnieni na stanowiskach pracy w jednostkach i komórkach organizacyjnych, wykonujący czynności zawodowe.

Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:

- 1) nadzór merytoryczny i organizacja działalności personelu pielęgniarskiego i położniczego oraz sanitariuszy, w celu zapewnienia pacjentom odpowiedniej jakości, optymalnej opieki pielęgniarskiej poprzez:
 - a) podejmowanie inicjatyw mających na celu zwiększenie efektywności pracy;
 - b) współpracę z kierownikami klinik, oddziałów, zakładów terapeutycznych, zakładów diagnostycznych oraz ambulatoriów;
 - c) sugerowanie planów polityki kadrowej odpowiadającej potrzebom Instytutu;
 - d) zapewnienie zgodności zakresów obowiązków podległego personelu z aktualnymi aktami prawnymi i potrzebami organizacyjnymi Instytutu;
- 2) planowanie rozwoju zawodowego, podnoszenia kwalifikacji zawodowych, form szkolenia i nadzór nad ich realizacją,
- 3) wnioskowanie i opiniowanie w sprawie wynagradzania, zatrudniania, zwalniania, awansowania, nagradzania i karania podległego merytorycznie personelu pielęgniarskiego i położniczego,
- 4) wnioskowanie o zakup materiałów i sprzętu niezbędnego do realizacji zadań pielęgniarskich.

Rozdział VI.

Zadania Głównego Księgowego

§ 29

1. Do zadań Głównego Księgowego należy:

- 1) prowadzenie rachunkowości Instytutu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami określonymi w ustawie o rachunkowości (Dz. U. z 1994 r. Nr 121, poz. 591 z późn. zm.);
- 2) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi Instytutu;
- 3) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych Instytutu z planem finansowym;
- 4) dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych Instytutu;
- 5) sporządzanie sprawozdawczości finansowej;
- 6) przekazywanie należnych środków budżetowych Oddziałom Instytutu w Gliwicach i Krakowie, kontrola ich wykorzystania i przestrzegania dyscypliny budżetowej;
- 7) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora i Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych.

2. Głównemu Księgowemu podlega:

- 1) Dział Księgowości;

Rozdział VII.

Zadania Pełnomocników Dyrektora

§ 30

Pełnomocnik Dyrektora ds. Kształcenia Przeddyplomowego

Do Zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Kształcenia Przeddyplomowego należy:

1. Planowanie kształcenia przeddyplomowego;
2. określenie i nadzorowanie procedur dla zapewnienia jakości kształcenia, w tym dostosowania programów kształcenia do poziomów i efektów kształcenia opisanych w Krajowych Ramach Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego;
3. zatwierdzanie kierowników naukowych, kierowników administracyjnych oraz wykładowców kursów i szkoleń zgodnie z przedmiotem kształcenia przeddyplomowego;
4. nadzorowanie prawidłowej realizacji kształcenia z uwzględnieniem nauczania teoretycznego i praktycznego oraz interaktywnego charakteru kształcenia przeddyplomowego;
5. monitorowanie procesu kształcenia specjalizacyjnego obowiązkowego i udoskonalającego w Warszawie Oddziale w Gliwicach i Oddziale w Krakowie;
6. nadzorowanie prawidłowego rozliczania finansowego w zakresie kształcenia przeddyplomowego;
7. nadzorowanie działalności merytorycznej Działu Szkoleń i Promocji oraz osób przeprowadzających szkolenia i kursy w zakresie kształcenia przeddyplomowego;
8. przygotowywanie sprawozdań dla Dyrektora z działalności edukacyjnej i dydaktycznej oraz finansowej w zakresie kształcenia przeddyplomowego w Warszawie, Oddziale w Gliwicach i Oddziale w Krakowie;
9. współpraca ze studenckimi kołami naukowymi w zakresie kształcenia przeddyplomowego;
10. reprezentowanie Instytutu w zakresie udzielonych przez Dyrektora upoważnień, w tym we współpracy z uczelniami medycznymi i innymi kształcącymi w dziedzinach pokrewnych;
11. wykonywanie innych niezbędnych czynności zleconych przez Dyrektora w zakresie kształcenia przeddyplomowego.

§ 31

Pełnomocnik Dyrektora ds. Kształcenia Podyplomowego

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Kształcenia Podyplomowego należy:

1. planowanie kształcenia podyplomowego w zakresie kursów specjalizacyjnych obowiązkowych i doskonalących oraz kształcenia ustawicznego;

2. określenie i nadzorowanie procedur dla zapewnienia jakości kształcenia, w tym, dostosowania programów kształcenia do poziomów i efektów kształcenia opisanych w Krajowych Ramach Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego;
3. zatwierdzanie kierowników naukowych, kierowników administracyjnych oraz wykładowców kursów i szkoleń zgodnie z przedmiotem kształcenia podyplomowego;
4. nadzorowanie prawidłowej realizacji szkoleń i kursów z uwzględnieniem nauczania teoretycznego i praktycznego oraz interaktywnego charakteru kształcenia podyplomowego;
5. monitorowanie procesu kształcenia specjalizacyjnego obowiązkowego i doskonalącego oraz kształcenia ustawicznego w Warszawie, oddziale w Gliwicach i Oddziale w Krakowie;
6. nadzorowanie prawidłowego rozliczania finansowego szkoleń i kursów;
7. nadzorowanie działalności merytorycznej Działu Szkoleń i Promocji oraz osób przeprowadzających szkolenia i kursy w zakresie kształcenia podyplomowego;
8. przygotowywanie sprawozdań dla Dyrektora z działalności edukacyjnej i dydaktycznej oraz finansowej w zakresie kształcenia podyplomowego w Warszawie, Oddziale w Gliwicach i Oddziale w Krakowie;
9. współpraca z towarzystwami i stowarzyszeniami naukowymi w zakresie kształcenia podyplomowego;
10. reprezentowanie Instytutu w zakresie udzielonych przez Dyrektora upoważnień, w tym we współpracy z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz uczelniami medycznymi kształcącymi w dziedzinach pokrewnych;
11. wykonywanie innych niezbędnych czynności zleconych przez Dyrektora w zakresie kształcenia podyplomowego.

§ 32

Pełnomocnik Dyrektora ds. Naukowych

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Naukowych należy:

- 1) kontrola pod względem merytorycznym, formalnym i jakościowym wykonywania zadań w zakresie organizacji i realizacji grantów naukowych, oraz prowadzenie ewidencji wniosków grantowych opracowywanych w Warszawie, Gliwicach i Krakowie;
- 2) pomoc przy tworzeniu budżetów projektów oraz inne zadania wynikające ze specyfiki poszczególnych konkursów na granty naukowe;
- 3) opiniowanie składanych przez Warszawę, Gliwice i Kraków wniosków o udzielenie grantu naukowego;
- 4) rozstrzyganie wątpliwości powstałych przy sporządzaniu wniosków grantowych;
- 5) koordynacja współpracy z podmiotami naukowymi i badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą;

- 6) koordynacja współpracy z instytucjami dysponującymi środkami publicznymi finansującymi naukę w kraju;
- 7) przygotowywanie kwartalnych i rocznych sprawozdań w zakresie grantów w Warszawie, Gliwicach i Krakowie oraz przedstawiania ich Dyrektorowi w terminie 1 miesiąca od zakończenia okresu sprawozdawczego;
- 8) współpraca z Zastępcami Dyrektora, Pełnomocnikami Dyrektora i kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych w zakresie nadzorowanych spraw.

§ 33

Pełnomocnik Dyrektora ds. Medycyny Rekonstrukcyjnej

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Medycyny Rekonstrukcyjnej należy:

1. kontrola pod względem merytorycznym, formalnym i jakościowym wykonywania zadań w zakresie rozwoju medycyny rekonstrukcyjnej w Warszawie, Gliwicach i Krakowie;
2. organizowanie, nie rzadziej niż raz w roku, zebrań kierowników jednostek organizacyjnych Instytutu z Warszawy, Gliwic i Krakowa uczestniczących w wykonywaniu poszczególnych procedur rekonstrukcyjnych;
3. organizowanie szkoleń oraz spotkań związanych z doskonaleniem jakości kształcenia personelu medycznego w ramach medycyny rekonstrukcyjnej;
4. koordynowanie działań w zakresie rozwoju medycyny rekonstrukcyjnej w Warszawie, Gliwicach i Krakowie;
5. ocena obowiązujących przepisów i opracowywanie standardów leczenia w zakresie rozwoju medycyny rekonstrukcyjnej w Instytucie;
6. współpraca z Krajową Radą Transplantacyjną, Krajowym Centrum Bankowania Tkanek i Komórek, konsultantem krajowym i wojewódzkim w dziedzinie transplantologii oraz innymi jednostkami, w których zakresie działalności jest pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie komórek, tkanek i narządów, a także współdziałanie z organizacjami i stowarzyszeniami krajowymi i zagranicznymi oraz samorządem lekarskim w zakresie działań mających na celu rozwój medycyny rekonstrukcyjnej;
7. wykonywanie innych, zleconych przez Dyrektora, zadań związanych z narządów medycyną rekonstrukcyjną.

§ 34

Pełnomocnik Dyrektora ds. Badań Klinicznych

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Badań Klinicznych należy:

- 1) ocena merytoryczna, prawna i ekonomiczna oraz negocjowanie warunków i koordynowanie realizacji badań klinicznych finansowanych w całości lub częściowo przez podmioty zewnętrzne;
- 2) przygotowanie projektów umów o badania kliniczne;
- 3) uczestniczenie w planowaniu, organizacji, realizacji i ocenie wyników badań klinicznych własnych;

- 4) prowadzenie dokumentacji i archiwum zawartych umów, protokołów badań klinicznych oraz prowadzenie Rejestru Badań Klinicznych;
- 5) współpraca z Działem Badań Klinicznych;
- 6) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych, Naczelnymi Specjalistami, zespołami badawczymi, głównymi badaczami, Komisją Bioetyczną przy Instytucie oraz z Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, sponsorami badań klinicznych i organizacjami monitorującymi, w wyżej wymienionym zakresie.

§ 35

Pełnomocnik Dyrektora ds. Epidemiologii i Profilaktyki Nowotworów

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Epidemiologii i Profilaktyki Nowotworów należy:

- 1) nadzór nad realizacją i koordynacja programów epidemiologicznych, rejestracji nowotworów oraz profilaktyki pierwotnej i wtórnej w Warszawie, Gliwicach i Krakowie;
- 2) organizacja, spotkań i narad Kierowników jednostek organizacyjnych epidemiologicznych i profilaktycznych w Warszawie, Gliwicach i Krakowie;
- 3) przygotowywanie sprawozdań z działalności naukowej i badawczo-rozwojowej realizowanej w zakresie epidemiologii i profilaktyki w Warszawie, Gliwicach i Krakowie;
- 4) inicjowanie, prowadzenie i nadzór nad badaniami naukowymi w zakresie epidemiologii, czynników ryzyka oraz profilaktyki pierwotnej i wtórnej nowotworów;
- 5) nadzór nad rozwojem naukowym pracowników zespołu z zakresu epidemiologii i profilaktyki nowotworów w Instytucie;
- 6) nadzór nad funkcjonowaniem rejestrów nowotworów złośliwych prowadzonych przez Instytut;
- 7) nadzór nad prowadzeniem działań podnoszących świadomość społeczną w zakresie popularyzacji Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, w szczególności w aspekcie uzależnień, w tym od tytoniu.
- 8) nadzór nad programami epidemiologicznymi i profilaktyki nowotworów realizowanymi w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych w Instytucie;
- 9) współpraca w zakresie badań epidemiologicznych i profilaktycznych nowotworów z placówkami naukowymi i organizacjami międzynarodowymi, w szczególności z Międzynarodową Organizacją Zdrowia na rzecz ograniczenia palenia tytoniu, jako najważniejszego czynnika ryzyka nowotworów złośliwych w Polsce i innych krajach Europy Środkowo-Wschodniej;
- 10) wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora w zakresie epidemiologii i prewencji nowotworów.

§ 36

Pełnomocnik Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania należy:

- 1) przygotowywanie, wdrażanie, utrzymywanie i doskonalenie Zintegrowanego Systemu Zarządzania w działalności naukowej, klinicznej, diagnostycznej i administracyjnej Instytutu, zgodnego z normami krajowymi i międzynarodowymi;
- 2) współpraca z członkami kierownictwa oraz kierownikami komórek organizacyjnych Instytutu w zakresie objętym Zintegrowanym Systemem Zarządzania;
- 3) współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie spraw związanych z funkcjonującym w Instytucie Zintegrowanym Systemem Zarządzania.

§ 37

Pełnomocnik Dyrektora ds. Ochrony Informacji Niejawnych.

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Ochrony Informacji Niejawnych należy:

- 1) przestrzeganie i wypełnianie postanowień ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. 2010 r. Nr 182, poz. 1228 z późn. zm.);
- 2) zapewnienie ochrony informacji niejawnych;
- 3) zapewnienie ochrony systemów i sieci teleinformatycznych oraz ochrony fizycznej Instytutu;
- 4) sporządzanie instrukcji i regulaminów oraz szkolenie pracowników Instytutu w zakresie informacji niejawnych;
- 5) okresowa kontrola ewidencji i obiegu dokumentów niejawnych w Instytucie.

§ 38

Pełnomocnik Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego należy:

- 1) inicjowanie, przygotowanie i doskonalenie rozwiązań organizacyjno – planistycznych, oraz koordynacja zadań operacyjnych jednostek organizacyjnych Instytutu w razie zaistnienia sytuacji kryzysowych lub zagrożenia bezpieczeństwa państwa i wojny;
- 2) koordynowanie realizacji programów mobilizacyjnych w części dotyczącej ochrony zdrowia oraz planów działania w zakresie wsparcia medycznego;
- 3) współpraca z instytucjami rządowymi i organizacjami pozarządowymi w zakresie planowania cywilnego, w tym dotyczącego procedur reagowania zarządzania w sytuacjach kryzysowych;
- 4) planowanie i prowadzenie szkoleń pracowników oraz kontroli problemowych dotyczących przygotowań do realizacji zadań obronnych Instytutu;
- 5) koordynowanie całokształtu przedsięwzięć organizacyjnych, polegających na opracowywaniu planów, w tym planów reagowania kryzysowego i programów, mających na celu optymalne wykorzystanie dostępnych sił i środków w sytuacjach kryzysowych oraz w czasie stanów nadzwyczajnych i w czasie wojny, w zakresie

zapobiegania sytuacjom kryzysowym, przygotowania do przejmowania nad nimi kontroli, reagowania w sytuacjach kryzysowych oraz odtwarzania infrastruktury i przywracania jej pierwotnego charakteru;

- 6) sporządzanie instrukcji i regulaminów wewnętrznych Instytutu dotyczących spraw obronnych oraz prowadzenie obowiązującej sprawozdawczości;
- 7) przestrzeganie i wypełnianie postanowień zawartych w ogólnie obowiązujących przepisach dotyczących spraw obronnych i zarządzania kryzysowego, w szczególności przepisów: o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców; o zarządzaniu kryzysowym; o stanie wyjątkowym; o stanie klęski żywiołowej; o powszechnym obowiązku obrony.

§ 39

Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta i Komunikacji Społecznej

Do zadań Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta i Komunikacji Społecznej należy:

1. opracowywanie regulaminu postępowania ze skargami i wnioskami złożonymi przez pacjentów lub ich rodziny;
2. prowadzenie ewidencji skarg i wniosków;
3. udzielanie pacjentom niezbędnej pomocy i wszelkich informacji oraz wyjaśnień związanych z udzielanymi świadczeniami medycznymi w Instytucie;
4. przedkładanie Dyrektorowi sprawozdań ze stwierdzonych uchybień w zakresie przestrzegania praw pacjenta;
5. przekazywanie zgłoszonych przez pacjentów uwag i wniosków właściwym komórkom organizacyjnym Instytutu;
6. kontrolowanie prawidłowego dostępu pacjentów do Karty Praw Pacjenta w Instytucie;
7. przygotowywanie odpowiedzi na skargi pacjentów lub ich rodzin;
8. przeprowadzanie rocznej analizy skarg pacjentów i opracowywanie wniosków;
9. współpraca z Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania w zakresie przeprowadzania badania społecznego dotyczącego poziomu satysfakcji pacjentów z udzielanych świadczeń zdrowotnych i pobytu w Instytucie;
10. współpraca z Rzecznikiem Praw Pacjenta Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

§ 40

Administrator Bezpieczeństwa Informacji

Do zadań Administratora Bezpieczeństwa Informacji należy:

1. Przestrzeganie i wypełnianie postanowień zawartych w ogólnie obowiązujących przepisach dotyczących przetwarzania danych osobowych.
2. Sprawdzanie zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych oraz opracowanie, w tym zakresie sprawozdań dla Dyrektora Instytutu.

3. Zgłaszanie do GIODO prowadzonych w Instytucie rejestrów zbiorów danych z danymi osobowymi.
4. Aktualizacja w GIODO zgłoszonych rejestrów zbiorów danych z danymi osobowymi.
5. Monitorowanie wszelkich zbiorów danych z danymi osobowymi w Warszawie, Oddziale w Krakowie i Oddziale w Gliwicach;
6. Wykonywanie innych niezbędnych czynności zleconych przez Dyrektora Instytutu w zakresie ochrony danych osobowych.

Rozdział VIII.

Zadania i zakres obowiązków kierowników komórek organizacyjnych

§ 41

1. Jednostkami i komórkami organizacyjnymi kierują kierownicy.
2. Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych wymienionych w regulaminie organizacyjnych zatrudnia Dyrektor po zasięgnięciu opinii Rady Naukowej.
3. Do obowiązków wszystkich kierowników jednostek i komórek organizacyjnych należy kierowanie podległymi komórkami, w tym organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy, a w szczególności:
 - 1) wydawanie podległym pracownikom poleceń i wytycznych w celu terminowego i należytego wykonywania zadań;
 - 2) kontrola pod względem merytorycznym, formalnym i jakościowym wykonania zadań;
 - 3) zapewnienie pracownikom wymaganych przepisami warunków pracy na poszczególnych stanowiskach i właściwą organizację pracy;
 - 4) właściwe wykorzystanie wiedzy i umiejętności pracowników, mobilizowanie ich do podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz dbanie o właściwą atmosferę i dyscyplinę pracy w komórce;
 - 5) nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących procedur wewnętrznych, obowiązujących przepisów w zakresie prowadzonej w komórce działalności, a także nad gospodarnością i wynikami ekonomiczno – finansowymi komórki;
 - 6) zapoznanie podległych pracowników i nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących procedur Zintegrowanego Systemu Zarządzania w zakresie wykonywanych zadań.
4. Kierownik jednostki i komórki organizacyjnej uprawniony jest do:
 - 1) udzielania informacji i wyjaśnień z zakresu zadań komórki;
 - 2) wnioskowania do Dyrektora w sprawach pracowniczych, zgodnie z obowiązującym w tym zakresie przepisami i procedurami;
 - 3) podejmowania decyzji należących do bezpośredniego przełożonego w zakresie udzielonego upoważnienia.

5. Kierownika jednostki i komórki organizacyjnej, w czasie jego nieobecności zastępuje jeden z pracowników danej komórki, po wcześniejszym uzgodnieniu tego zastępstwa z przełożonym kierownikiem.
6. Przepisy ust. 1, 4, stosuje się odpowiednio do osób kierujących samodzielnymi pracownikami lub zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy.
7. Przepisy ust. 3 – 4 stosuje się odpowiednio do osób okresowo zastępujących kierowników jednostek i komórek organizacyjnych.
8. Szczegółowe zakresy czynności służbowych kierowników komórek organizacyjnych Instytutu określają ich karty charakterystyki stanowiska pracy.
9. Karty charakterystyki stanowiska pracy kierowników ustalają: Dyrektor, Zastępcy Dyrektora, kierownicy komórek – odpowiednio do podległości służbowej.

Rozdział IX.

Zadania i zakres obowiązków pracowników Instytutu

§ 42

1. Do pracowników Instytutu w zakresie ich praw i obowiązków stosuje się odpowiednio:
 - 1) przepisy ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2010 r., Nr 96, z późn. zm.);
 - 2) przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.);
2. W sprawach nieuregulowanych w ustawach, o których mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy:
 - 1) Ministra Zdrowia dotyczące praw i obowiązków pracowników zatrudnionych w Instytucie, a związanych z działalnością leczniczą, profilaktyczną i diagnostyczną Instytutu prowadzoną na potrzeby systemu ochrony zdrowia;
 - 2) przepisy kodeksu pracy;
 - 3) odrębne szczegółowe przepisy dotyczące specjalności zawodowych;
 - 4) regulaminu wynagradzania;
 - 5) regulaminu pracy;
 - 6) postanowienia niniejszego regulaminu.
3. Do obowiązków pracowników należy:
 - 1) należyte i terminowe oraz zgodne z otrzymanymi poleceniami wykonywanie zadań służbowych;
 - 2) znajomość obowiązujących przepisów prawnych i instrukcji z zakresu powierzonych do wykonania pracowników zadań;
 - 3) właściwe wykorzystywanie czasu pracy oraz przestrzeganie ustalonego porządku i dyscypliny pracy;
 - 4) dbałość o powierzone mienie;

- 5) pogłębianie wiedzy i podnoszenie kwalifikacji zawodowych;
 - 6) wykazywanie inicjatywy w kierunku realizacji zadań Instytutu;
 - 7) wykonywanie powierzonych zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami, wytycznymi i dyspozycjami bezpośrednich przełożonych zakresie merytorycznym oraz dbanie o powierzone mienie;
 - 8) noszenie identyfikatora zawierającego fotografię, imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko;
 - 9) przestrzeganie przepisów o ochronie tajemnicy służbowej.
4. Szczegółowe zakresy czynności służbowych pracowników jednostek i komórek organizacyjnych Instytutu określają ich karty charakterystyki pracy.
 5. Pracownicy ponoszą odpowiedzialność za terminowe, rzetelne i zgodne z obowiązującymi przepisami wykonywanie powierzonych zadań.

DZIAŁ IV.

ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH

Rozdział I

Jednostki organizacyjne działalności naukowej

§ 43

Zakład Onkologii Molekularnej i Translacyjnej

1. Do zadań Zakładu Onkologii Molekularnej i Translacyjnej należy:
 - 1) prowadzenie badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych nad etiopatogenezą nowotworów za pomocą metod biologii molekularnej i komórkowej;
 - 2) adaptacja wyników badań naukowych dla potrzeb diagnostyki molekularnej i terapii celowanej;
 - 3) badania mechanizmów naprawy uszkodzeń tkanek i narządów;
 - 4) opracowywanie i optymalizacja metod terapii komórkowej uszkodzonych tkanek i narządów;
 - 5) opracowywanie struktury bioimplantów zawierających żywe komórki do celów klinicznych.
 - 6) gromadzenie, testowanie, przetwarzanie, przechowywanie oraz dystrybucja komórek macierzystych.
2. W skład Zakładu Onkologii Molekularnej i Translacyjnej wchodzi:
 - 1) Pracownia Badań Translacyjnych;
 - 2) Pracownia Inżynierii Komórkowej:
 - a) Bank Komórek Macierzystych i Tkanek.
 - 3) Pracownia Biochemii.

§ 44

Zakład Immunologii

1. Do zadań Zakładu Immunologii należy:
 - 1) prowadzenie badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych nad etiopatogenezą nowotworów za pomocą metod immunologicznych i pokrewnych;
 - 2) weryfikacja przydatności wyników badań dla praktyki klinicznej;
 - 3) prowadzenie banku linii komórkowych dla potrzeb wszystkich zakładów badań podstawowych i innych jednostek i komórek organizacyjnych Instytutu.
2. W skład Zakładu Immunologii wchodzi:
 - 1) Pracownia Immunologii Komórkowej;
 - 2) Pracownia Immunologii Nowotworów.

§ 45

Zakład Genetyki

1. Do zadań Zakładu Genetyki należy:
 - 1) prowadzenie badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych z zakresu asocjacji genowych oraz genotypowania wielkoskalowego;
 - 2) prowadzenie krajowego ośrodka referencyjnego hodowli zwierząt laboratoryjnych;
 - 3) dostarczanie zwierząt doświadczalnych o wymaganym standardzie na potrzeby jednostek organizacyjnych Instytutu;
 - 4) diagnostyka kliniczna i molekularna zespołów dziedzicznie uwarunkowanej predyspozycji do zachorowania na nowotwory złośliwe.
2. W skład Zakładu Genetyki wchodzi:
 - 1) Pracownia Badań Wielkoskalowych;
 - 2) Pracownia Badań Predyspozycji Genetycznych;
 - 3) Pracownia Hodowli Zwierząt Laboratoryjnych.

§ 46

Zakład Epidemiologii

1. Do zadań Zakładu Epidemiologii należy:
 - 1) prowadzenie badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych w zakresie epidemiologii opisowej nowotworów złośliwych oraz czynników ryzyka nowotworów złośliwych;
 - 2) prowadzenie badań naukowych w zakresie prewencji pierwotnej nowotworów złośliwych;
 - 3) nadzór nad rejestracją nowotworów złośliwych w Polsce;
 - 4) opracowywanie biuletynów dotyczących zachorowań i umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce;

- 5) współpraca w zakresie badań epidemiologicznych i prewencji nowotworów z placówkami naukowymi i organizacjami międzynarodowymi;
- 6) prowadzenie spraw związanych z realizacją programu zdrowotnego pn. Prewencja Pierwotna Nowotworów działającego na podstawie ustawy o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych;
- 7) prowadzenie działalności związanej z profilaktyką i terapią uzależnienia od tytoniu;
- 8) wspieranie działań Światowej Organizacji Zdrowia na rzecz ograniczenia palenia tytoniu jako czynnika ryzyka nowotworów złośliwych w Polsce i innych krajach Europy Środkowo–Wschodniej.

2. W skład Zakładu Epidemiologii wchodzi:

- 1) Pracownia Epidemiologii;
- 2) Pracownia Prewencji Pierwotnej;
- 3) Poradnia Pomocy Palącym;
- 4) Krajowy Rejestr Nowotworów z Biurem Rejestracji;
- 5) Mazowiecki Rejestr Nowotworów z Wojewódzkim Biurem Rejestracji;

§ 47

Centrum Współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia

Do zadań Centrum Współpracy Ze Światową Organizacją Zdrowia należy:

- 1) Promocja zaleceń Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem;
- 2) Edukacja lekarzy, pielęgniarek i innych osób działających w sektorze zdrowia publicznego w zakresie prewencji chorób nowotworowych;
- 3) Wspieranie instytucji rządowych i pozarządowych w działaniach ustawodawczych na rzecz prewencji nowotworów złośliwych;
- 4) Wspieranie działań prowadzonych w ramach Programu Prewencji Nowotworów;
- 5) Wspieranie inicjatyw naukowych i projektów badawczych dotyczących prewencji chorób nowotworowych;
- 6) Współpraca z zagranicznymi placówkami naukowymi i międzynarodowymi organizacjami zdrowotnymi w dziedzinie prewencji nowotworów;
- 7) Współpraca z jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

§ 48

Samodzielna Pracownia Bioinformatyki i Biostatystyki

Do zadań Samodzielnej Pracowni Bioinformatyki i Biostatystyki należy:

1. prowadzenie badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych nad etiopatogenezą nowotworów metodami bioinformatyki oraz biologii systemowej;
2. prowadzenie badań nad metodyką analizy statystycznej danych biomedycznych;

3. wykonywanie analiz bioinformatycznych i biostatystycznych na rzecz innych jednostek organizacyjnych Instytutu;
4. wykonywanie usług bioinformatycznych i biostatystycznych dla innych podmiotów.

§ 49

Dział Nauki

1. Do zadań Działu Nauki należy:
 - 1) koordynowanie prac związanych z przygotowaniem wieloletniego i rocznego Planu Naukowego oraz corocznej oceny realizacji planu naukowego Instytutu;
 - 2) gromadzenie dokumentacji i opracowywanie sprawozdań Dyrektora z działalności Instytutu;
 - 3) zbieranie i przekazywanie informacji o ogłoszonych konkursach dotyczących pozyskiwania środków finansowych na badania naukowe;
 - 4) przygotowywanie sprawozdań i raportów dla Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministerstwa Zdrowia i innych jednostek administracji państwowej w zakresie zadań Działu Nauki;
 - 5) dokonywanie okresowej oceny indywidualnego dorobku naukowego pracowników naukowych Instytutu;
 - 6) przygotowanie dokumentacji do oceny parametrycznej Instytutu;
 - 7) obsługa administracyjna i techniczna postępowań konkursowych na stanowiska naukowe w Instytucie;
 - 8) koordynacja współpracy z Działem Księgowości oraz Działem Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń, w zakresie przygotowania wniosków o środki finansowe na działalność statutową;
 - 9) administracja systemu informacji o szkolnictwie wyższym POL-on;
- 10) prowadzenie dokumentacji przewodów doktorskich, postępowań habilitacyjnych oraz postępowań o nadanie tytułu naukowego profesora nauk medycznych;
- 11) obsługa administracyjna posiedzeń Rady Naukowej;
- 12) pomoc administracyjno – techniczna w zakresie pozyskiwania środków finansowych na realizację grantów krajowych i zagranicznych;
- 13) prowadzenie i archiwizacja dokumentacji prowadzonych projektów badawczych;
- 14) koordynowanie współpracy z zagranicznymi podmiotami naukowymi.
- 15) współpraca z Biblioteką Naukową w zakresie przygotowywania bibliografii i analiz bibliometrycznych;
- 16) współpraca z Biblioteką w zakresie nadzorowania utworzonej przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego bazy PBN (Polska Bibliografia Naukowa);
- 17) współpraca z Działem Szkoleń i Promocji w zakresie organizacji i obsługi szkoleń oraz kształcenia przed- i podyplomowego;

- 18) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Działu Nauki wchodzi:
 - 1) Sekcja Planowania Naukowego;
 - 2) Sekcja Dokumentacji i Informacji Naukowej;
 - 3) Sekcja Grantów;
 - 4) Sekcja Współpracy Zagranicznej.

§ 50

Biblioteka Naukowa

Do zadań Biblioteki Naukowej należy w szczególności:

1. udostępnianie zbiorów bibliotecznych pracownikom Instytutu oraz stażystom, doktorantom i studentom;
2. prowadzenie i nadzór nad zbiorami bibliotecznymi Instytutu oraz ich uzupełnianie;
3. współpraca z innymi bibliotekami odnośnie wymiany międzybibliotecznej;
4. przechowywanie dokumentacji Studiów Doktoranckich przy Instytucie.

§ 51

Redakcja Naukowa

1. Do zadań Redakcji Naukowej należy:
 - 1) opracowywanie redakcyjne pod względem naukowym, technicznym i typograficznym wydawnictw monograficznych i periodycznych o profilu medycznym;
 - 2) realizowanie inicjatyw wydawniczych Dyrektora, Rady Naukowej oraz samodzielnych pracowników nauki Instytutu;
 - 3) redagowanie dwumiesięcznika „Nowotwory”;
 - 4) gromadzenie, opracowywanie i archiwizowanie materiałów z zakresu historii onkologii;
 - 5) szkolenie w zakresie edytorstwa biomedycznego.
2. W skład Redakcji Naukowej wchodzi:
 - 1) Pracownia Historii Onkologii.

§ 52

Dział Szkoleń i Promocji

1. Do zadań Działu Szkoleń i Promocji należy:
 - 1) obsługa organizacyjno – administracyjna realizowanych zadań przez Pełnomocników Dyrektora ds. Kształcenia Przeddyplomowego i Podyplomowego;
 - 2) opracowywanie planów szkoleń, organizacja i obsługa szkoleń i kursów wewnętrznych i zewnętrznych Instytutu;
 - 3) organizacja wyjazdów pracowników Instytutu na szkolenia, kursy i konferencje naukowe;

- 4) prowadzenie dokumentacji i sprawozdań z działalności wymienionej w pkt 1 i 2 niniejszego ustępu;
 - 5) opracowywanie planów działań promocyjnych oraz organizacja i obsługa działań promocyjnych Instytutu.
2. W skład Działu Szkoleń i Promocji wchodzi:
- 1) Sekcja szkoleń przeddyplomowych;
 - 2) Sekcja szkoleń podyplomowych;
 - 3) Sekcja promocji.

Rozdział II

Jednostki organizacyjne działalności leczniczej

§ 53

Klinika Gastroenterologii Onkologicznej

1. Do zadań Kliniki Gastroenterologii Onkologicznej należy:
 - 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi i nie nowotworowymi układu pokarmowego;
 - 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Gastroenterologii Onkologicznej wchodzi:
 - 1) Oddział Zachowawczy;
 - 2) Oddział Zabiegowy;
 - 3) Oddział Onkologii;
 - 4) Pracownia Endoskopii;
 - 5) Pracownia Ultrasonografii.

§ 54

Klinika Ginekologii Onkologicznej

Do zadań Kliniki Ginekologii Onkologicznej należy:

- 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentkami z chorobami nowotworowymi narządów płciowych kobiecych;
- 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
- 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

§ 55

Klinika Nowotworów Głowy i Szyi

1. Do zadań Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi należy:

- 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi dotyczącymi głowy i szyi;
 - 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi wchodzi:
- 1) Oddział Zabiegowy;
 - 2) Oddział Zachowawczy.

§ 56

Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej

1. Do zadań Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej należy:
- 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi piersi, a także w zakresie chirurgii rekonstrukcyjnej piersi;
 - 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej wchodzi:
- 1) Oddział Zabiegowy;
 - 2) Oddział Zachowawczy.

§ 57

Klinika Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej

1. Do zadań Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej należy:
- 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi układu oddechowego w szczególności płuc oraz klatki piersiowej;
 - 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej wchodzi:
- 1) Oddział Zabiegowy;
 - 2) Oddział Zachowawczy.

§ 58

Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków

1. Do zadań Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków należy:
- 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi tkanek miękkich, kości i czerniaków;

- 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków wchodzi:
- 1) Oddział Zabiegowy;
 - 2) Oddział Zachowawczy.

§ 59

Klinika Nowotworów Układu Chłonnego

1. Do zadań Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego należy:
 - 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi układu chłonnego;
 - 2) pobieranie i przeszczepianie komórek krwiotwórczych;
 - 3) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 4) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego wchodzi:
 - 1) Oddział Intensywnej Opieki Hematoonkologicznej;
 - 2) Oddział Zachowawczy;
 - 3) Oddział Pobierania i Przeszczepiania Komórek Krwiotwórczych.

§ 60

Klinika Nowotworów Układu Moczowego

1. Do zadań Kliniki Nowotworów Układu Moczowego należy:
 - 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi układu moczowego;
 - 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Nowotworów Układu Moczowego wchodzi:
 - 1) Oddział Zabiegowy;
 - 2) Oddział Zachowawczy.

§ 61

Klinika Nowotworów Układu Nerwowego

1. Do zadań Kliniki Nowotworów Układu Nerwowego należy:
 - 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi układu nerwowego;

- 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Nowotworów Układu Nerwowego wchodzi:
- 1) Oddział Zabiegowy;
 - 2) Oddział Zachowawczy.

§ 62

Klinika Onkologiczna

1. Do zadań Kliniki Onkologicznej należy:
 - 1) diagnostyka, leczenie onkologiczne w zakresie chirurgicznym, napromieniania i chemioterapii oraz opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami;
 - 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zgodnie z profilem poradni;
 - 4) kierowanie chorych do odpowiednich klinik, zakładów, oddziałów w celu dalszego leczenia;
 - 5) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu
2. W skład Kliniki Onkologicznej wchodzi:
 - 1) Oddział Chirurgii;
 - 2) Oddział Chemioterapii;
 - 3) Oddział Radioterapii;
 - 4) Blok operacyjny;
 - 5) Przychodnia Onkologiczna II
 - 6) Poradnia Onkologiczna II:
 - 7) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
 - 8) Poradnia Chirurgii Onkologicznej II:
 - 9) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
 - 10) Poradnia Chirurgii Ogólnej II:
 - 11) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
 - 12) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza II:
 - 13) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
 - 14) Poradnia Otorynolaryngologiczna II.

§ 63

Klinika Onkologii i Chorób Wewnętrznych

1. Do zadań Kliniki Onkologii i Chorób Wewnętrznych należy:
 - 1) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi, zwłaszcza z towarzyszącymi chorobami wewnętrznymi w tym zakresie;
 - 2) prowadzenie prac naukowo – badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Kliniki Onkologii i Chorób Wewnętrznych wchodzi:
 - 1) Oddział Badań Wczesnej Fazy, do którego zadań należy w szczególności:
 - a) prowadzenie badań klinicznych faz wczesnych zgodnie z wymogami międzynarodowymi, przy bezwzględnym zapewnieniu bezpieczeństwa uczestnikom badania.
 - b) diagnostyka, leczenie, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami z chorobami nowotworowymi, którzy są planowani lub biorą udział w badaniach klinicznych prowadzonych w OBWF;
 - c) prowadzenie prac naukowo – badawczych, szkoleń oraz udzielanie konsultacji związanych z prowadzeniem badań klinicznych wczesnych faz;
 - d) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Instytutu, jak również z innymi placówkami polskimi i zagranicznymi zajmującymi się badaniami nad nowymi terapiami w onkologii.;
 - 2) Oddział Chemioterapii Diennej;
 - 3) Oddział Diagnostyki Onkologicznej;
 - 4) Oddział Kardiologii Onkologicznej;
 - 5) Oddział Medycyny Paliatywnej;
 - 6) Pracownia Echokardiograficzna;
 - 7) Pracownia Elektrokardiograficzna.

§ 64

Klinika Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej

1. Do zadań Kliniki Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej należy:
 - 1) diagnostyka, leczenie w zakresie medycyny nuklearnej w onkologii i endokrynologii onkologicznej, opieka ambulatoryjna i szpitalna nad pacjentami;
 - 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

2. W skład Kliniki Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej wchodzi:

- 1) Oddział Terapii Jodowej;
- 2) Oddział Endokrynologii;
- 3) Oddział Chirurgii Endokrynologicznej;
- 4) Zakład Medycyny Nuklearnej;
- 5) Pracownia Pozytronowej Tomografii Emisyjnej;
- 6) Pracownia Scyntygraficzna;
- 7) Pracownia Radiochemiczna;
- 8) Pracownia Ultrasonografii;
- 9) Pracownia Densytometryczna;
- 10) Poradnia Endokrynologiczna:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
- 11) Poradnia Medycyny Nuklearnej.

§ 65

Zakład Radiologii I

1. Do zadań Zakładu Radiologii I należy:

- 1) diagnostyka w zakresie chorób nowotworowych;
- 2) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo – rozwojowych i wdrożeniowych z dziedziny diagnostyki nowotworów;
- 3) wdrażanie nowych metod diagnostycznych i opracowywanie symptomatologii zmian nowotworowych;
- 4) kompleksowe szkolenie w diagnostyce onkologicznej pracowników Instytutu oraz radiologów z innych podmiotów leczniczych;
- 5) diagnostyka raka sutka i organizacja badań profilaktycznych celem wykrywania raka klinicznie bezobjawowego – wdrożenie badań, opracowywanie symptomatologii radiologicznej zmian bezobjawowych;
- 6) wykonywanie biopsji narządowych i procedur zabiegowych pod kontrolą technik obrazowych;
- 7) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

2. W skład Zakładu Radiologii I wchodzi:

- 1) Pracownia Radiologii Szpitalnej;
- 2) Gabinet Tomografii Komputerowej I;
- 3) Gabinet Rezonansu Magnetycznego I;
- 4) Gabinet Radiologii I;
- 5) Pracownia Radiologii Ambulatoryjnej;
- 6) Gabinet Tomografii Komputerowej II;

- 7) Gabinet Rezonansu Magnetycznego II;
- 8) Gabinet Radiologii II;
- 9) Pracownia Mammografii.

§ 66

Zakład Radiologii II

1. Do zadań Zakładu Radiologii II należy:

- 1) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo – rozwojowych i wdrożeniowych z dziedziny diagnostyki nowotworów;
- 2) wdrażanie nowych metod diagnostycznych i opracowywanie symptomatologii zmian nowotworowych;
- 3) kompleksowe szkolenie w diagnostyce onkologicznej pracowników Instytutu oraz radiologów z innych podmiotów leczniczych;
- 4) diagnostyka raka sutka i organizacja badań profilaktycznych celem wykrywania raka klinicznie bezobjawowego – wdrożenie badań, opracowywanie symptomatologii radiologicznej zmian bezobjawowych;
- 5) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

2. W skład Zakładu Radiologii II wchodzi:

- 1) Pracownia Tomografii Komputerowej;
- 2) Pracownia Radiologii;
- 3) Pracownia Ultrasonografii.

§ 67

Pracownia Ultrasonograficzna

1. Do zadań Pracowni Ultrasonograficznej należy:

- 1) koordynacja wykonywanych badań w jednostkach i komórkach leczniczych w Instytucie;
- 2) szkolenia z zakresu ultrasonografii w celu poszerzenia zespołu lekarskiego wykonującego badania diagnostyczne;
- 3) wykonywanie biopsji narządowych i procedur zabiegowych pod kontrolą technik obrazowych pod kontrolą USG;
- 4) wdrażanie nowych metod diagnostycznych i opracowywanie symptomatologii zmian nowotworowych pod kontrolą USG;
- 5) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.”

2. W skład Pracowni Ultrasonograficznej wchodzi:

- 1) Pracownia Ultrasonograficzna.

§ 68

Zakład Patologii i Diagnostyki Laboratoryjnej

1. Do zadań Zakładu Patologii i Diagnostyki Laboratoryjnej należy:

- 1) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo – rozwojowych i wdrożeniowych, działalności profilaktycznej i diagnostycznej;
 - 2) wykonywanie badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej w tym: biochemia, hematologia, białka specyficzne, koagulologia, analityka ogólna;
 - 3) zapewnienie całodobowej możliwości wykonywania podstawowych badań diagnostyki laboratoryjnej;
 - 4) opracowywanie i realizacja programów badań w zakresie diagnostyki i monitorowania leczenia;
 - 5) szkolenie pracowników medycznych Instytutu w zakresie interpretacji wyników oznaczeń;
 - 6) opracowywanie naukowe przydatności markerów w oparciu o bazy danych;
 - 7) wdrażanie i utrzymanie systemu zapewnienia jakości;
 - 8) szkolenie podyplomowe lekarzy oraz diagnostów laboratoryjnych;
 - 9) prowadzenie rejestrów i archiwizacja materiału do badań naukowych;
 - 10) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Zakładu Patologii i Diagnostyki Laboratoryjnej wchodzi:
- 1) Pracownia Technik Patologicznych;
 - 2) Pracownia Genetyki Nowotworów;
 - 3) Pracownia Cytometrii Przepływowej;
 - 4) Pracownia Patologii Narządowej Nowotworów;
 - 5) Pracownia Cytologii Ginekologicznej;
 - 6) Pracownia Chemii Klinicznej;
 - 7) Pracownia Markerów Nowotworowych;
 - 8) Pracownia Koordynacji Badań;
 - 9) Sekcja Organizacyjno – Administracyjna.

§ 69

Zakład Fizyki Medycznej

1. Do zadań Zakładu Fizyki Medycznej należy:
 - 1) realizowanie zadań mających na celu skuteczną diagnostykę i terapię nowotworów za pomocą napromieniania z uwzględnieniem metod optymalizacyjnych i kontroli jakości;
 - 2) prowadzenie badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych w wyżej wymienionym zakresie;
 - 3) szkolenie pracowników Instytutu oraz prowadzenie zewnętrznych kursów doszkalających w zakresie fizyki medycznej;
 - 4) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Zakładu Fizyki Medycznej wchodzi:
 - 1) Pracownia Wtórnych Wzorców Dozymetrycznych;
 - 2) Pracownia Dozymetrii;

- 3) Pracownia Fizycznych Problemów Diagnostyki;
- 4) Pracownia Planowania Radioterapii;
- 5) Pracownia Dozymetrii i Planowania Leczenia;
- 6) Pracownia Dozymetrii i Planowania Brachyterapii.

§ 70

Zakład Mikrobiologii Klinicznej

1. Do podstawowych zadań Zakładu Mikrobiologii Klinicznej należy:
 - 1) wykonywanie badań mikrobiologicznych oraz prowadzenie diagnostyki na poziomie podstawowym w zakresie bakteriologii, mikologii i wirusologii;
 - 2) współpraca z Działem Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Zakładu Mikrobiologii Klinicznej wchodzi:
 - 1) Pracownia Bakteriologii;
 - 2) Pracownia Mikologii;
 - 3) Pracownia Wirusologii.

§ 71

Zakład Teleradioterapii

1. Do zadań Zakładu Teleradioterapii należy:
 - 1) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo – rozwojowych i wdrożeniowych, działalności leczniczej, profilaktycznej i diagnostycznej dotyczących teleradioterapii;
 - 2) zapewnienie prawidłowego leczenia pacjentów w zakresie teleradioterapii i zapewnienie właściwej jakości tego leczenia;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Zakładu Teleradioterapii wchodzi:
 - 1) Oddział Radioterapii;
 - 2) Pracownia weryfikacji i kontroli jakości napromieniania;
 - 3) Pracownia przygotowania pacjentów do napromieniania;
 - 4) Pracownia planowania leczenia i napromieniania;
 - 5) Pracownia przygotowania, planowania i leczenia napromienianiem.

§ 72

Zakład Brachyterapii

1. Do zadań Zakładu Brachyterapii należy:
 - 1) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo – rozwojowych i wdrożeniowych, działalności leczniczej, profilaktycznej i diagnostycznej dotyczących brachyterapii;

- 2) zapewnienie prawidłowego leczenia pacjentów w zakresie brachyterapii i zapewnienie właściwej jakości tego leczenia;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Zakładu Brachyterapii wchodzi:
- 1) Oddział Brachyterapii;
 - 2) Pracownia Brachyterapii Ginekologicznej i Hipertermii.

§ 73

Zakład Rehabilitacji

1. Do zadań Zakładu Rehabilitacji należy:
- 1) udział w badaniach naukowych i pracach badawczo – rozwojowych oraz współudział w rozwoju nowych technik leczenia w zakresie rehabilitacji;
 - 2) prowadzenie rehabilitacji ruchowej ogólnoustrojowej oraz zabiegów fizjoterapeutycznych;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Zakładu Rehabilitacji wchodzi:
- 1) Poradnia Rehabilitacyjna;
 - 2) Pracownia Fizjoterapii;
 - 3) Pracownia Rehabilitacji Ogólnoustrojowej.

§ 74

Zakład Profilaktyki Nowotworów

1. Do zadań Zakładu Profilaktyki Nowotworów należy:
- 1) wykonywanie badań diagnostycznych, a także badań skryningowych;
 - 2) badania konsultacyjne dla pacjentek na podstawie skierowań z Poradni Onkologicznych;
 - 3) udzielanie porad onkologicznych dla kobiet i mężczyzn w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi;
 - 4) wykonywanie zabiegów specjalistycznych – badań pogłębionych u pacjentek skierowanych przez poradnię ośrodka onkologicznego i pacjentek z badań skryningowych skierowanych przez inne placówki na badania pogłębione;
 - 5) udzielanie porad onkologicznych w zakresie oceny zmian skóry i badania dermatoskopowego;
 - 6) prowadzenie działalności szkoleniowej;
 - 7) wprowadzanie nowych metod diagnostycznych wykrywania zmian nowotworowych;
 - 8) prowadzenie opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe;

- 9) współpraca z innymi placówkami wykonującymi badania profilaktyczne i diagnostyczne;
- 10) prowadzenie oświaty zdrowotnej z zakresu chorób piersi, narządu rodnoego, jelita grubego;
- 11) prowadzenie spraw związanych z realizacją programów zdrowotnych działającego na podstawie ustawy o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych.

2. W skład Zakładu Profilaktyki Nowotworów wchodzi:

- 1) Poradnia Profilaktyki Raka Szyjki Macicy;
- 2) Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi;
- 3) Poradnia Profilaktyki Raka Jelita Grubego;
- 4) Poradnia Profilaktyki Nowotworów Skóry;
- 5) Poradnia Genetyczna;
- 6) Centralny Ośrodek Koordynujący;
- 7) Mazowiecki Wojewódzki Ośrodek Koordynujący.

§ 75

Oddział Obserwacyjno – Diagnostyczny

Do zadań Oddziału Obserwacyjno – Diagnostycznego należy:

1. udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych pacjentom diagnozowanym i leczonym w odpowiednich klinikach narządowych;
2. udzielanie szpitalnych świadczeń zdrowotnych pacjentom diagnozowanym i leczonym w odpowiednich klinikach narządowych.

§ 76

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

1. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy:

- 1) opieka anestezjologiczna nad pacjentami leczonymi chirurgicznie w Instytucie;
- 2) diagnostyka i leczenie pacjentów hospitalizowanych w Instytucie, znajdujących się w stanie bezpośredniego zagrożenia życia lub wymagających monitorowania i podtrzymywania podstawowych funkcji życiowych;
- 3) prowadzenie prac naukowych i szkoleń oraz udzielanie konsultacji w wyżej wymienionym zakresie;
- 4) sprawowanie stałego dyżuru reanimacyjnego w Instytucie;
- 5) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

2. W skład Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii wchodzi:

- 1) Oddział Anestezjologii;
- 2) Oddział Intensywnej Terapii;

- 3) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

§ 77

Blok Operacyjny

Do zadań Bloku Operacyjnego należy:

1. organizacja leczenia chirurgicznego w Instytucie;
2. wprowadzanie nowych technik leczenia operacyjnego, upowszechnianie tych technik i szkolenie w tej dziedzinie;
3. utrzymywanie Bloku Operacyjnego w stanie stałego pogotowia operacyjnego;
4. zapewnianie czasu operacyjnego dla wszystkich oddziałów zabiegowych;
5. współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

§ 78

Przychodnia Onkologiczna I

1. Do zadań Przychodni Onkologicznej I należy:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zgodnie z profilem poradni;
 - 2) kierowanie chorych do odpowiednich klinik, zakładów, oddziałów w celu dalszego leczenia;
 - 3) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.
2. W skład Przychodni Onkologicznej I wchodzi:
 - 1) Poradnia Chirurgii Szcękowo – Twarzowej:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
 - 2) Poradnia Otorinolaryngologiczna I:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
 - 3) Poradnia Onkologiczna I:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 1;
 - b) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 2;
 - c) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 3.
 - 4) Poradnia Chirurgii Onkologicznej I:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 1;
 - b) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 2;
 - c) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 3.
 - 5) Poradnia Chirurgii Ogólnej I:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 1;
 - b) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 2;

- c) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny Nr 3.
- 6) Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
- 7) Poradnia Urologiczna:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
- 8) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza I:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
- 9) Poradnia Neurochirurgiczna;
- 10) Poradnia Gastroenterologiczna;
- 11) Poradnia Kardiologiczna;
- 12) Poradnia Leczenia Bólu i Medycyny Paliatywnej:
 - a) Gabinet Zabiegowo – Diagnostyczny.
- 13) Poradnia Psychoonkologii;
- 14) Punkt Pobierania Materiału do Badań;
- 15) Poradnia Neurologiczna.

§ 79

Izba Przyjęć I

Do zadań Izby Przyjęć I należy:

1. przyjmowanie chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego i udzielanie pomocy doraźnej chorym zgłaszającym się do Izby Przyjęć I;
2. wprowadzanie danych o usługach wykonanych u chorych zgłaszających się do Izby Przyjęć I do systemu elektronicznego;
3. przechowywanie odzieży i rzeczy wartościowych chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego w depozycie Instytutu;
4. prowadzenie sprawozdawczości oraz kart statystycznych chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego;
5. prowadzenie Księgi Przyjęć i Księgi Zgonów;
6. współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

§ 80

Izba Przyjęć II

Do zadań Izby Przyjęć II należy:

1. przyjmowanie chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego i udzielanie pomocy doraźnej chorym zgłaszającym się do Izby Przyjęć II;
2. wprowadzanie danych o usługach wykonanych u chorych zgłaszających się do Izby Przyjęć II do systemu elektronicznego;

3. przechowywanie odzieży i rzeczy wartościowych chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego w depozycie Instytutu;
4. prowadzenie sprawozdawczości oraz kart statystycznych chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego;
5. prowadzenie Księgi Przyjęć i Księgi Zgonów;
6. współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

§ 81

Apteka Szpitalna

Do zadań Apteki Szpitalnej należy:

1. zaopatrzenie w produkty lecznicze i materiały opatrunkowe jednostki i komórki organizacyjne realizujące działalność leczniczą;
2. sporządzanie leków recepturowych, aptecznych i jałowych;
3. udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków;
4. udzielanie informacji o produktach leczniczych i materiałach opatrunkowych;
5. udział w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie Instytutu;
6. udział w racjonalizacji farmakoterapii;
7. współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i materiałami opatrunkowymi;
8. prowadzenie ewidencji próbek i do badań klinicznych oraz ewidencji produktów leczniczych do żywienia oraz materiałów opatrunkowych.

§ 82

Samodzielna Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi

Do zadań Samodzielnej Pracowni Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi należy:

1. wykonywanie badań z zakresu immunohematologii;
2. prowadzenie Banku Krwi;
3. prowadzenie trwałej dokumentacji wykonywanych badań;
4. wdrażanie wymaganej prawnie dokumentacji systemu zarządzania jakością;
5. współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Instytutu.

§ 83

Dział Obsługi Pacjenta

1. Do zadań Działu Obsługi Pacjenta należy:

- 1) przestrzeganie i stosowanie przepisów prawnych w zakresie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobie jej przetwarzania;
- 2) zapewnianie prawidłowej obsługi dokumentacji pacjentów oraz prowadzenie sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi;

- 3) koordynowanie i nadzorowanie rejestracji pacjentów zgłaszających się do Instytutu;
 - 4) udostępnianie dokumentacji medycznej na wniosek Sądu, Prokuratury, Izb Lekarskich innych podmiotów leczniczych oraz osób upoważnionych przez pacjenta.
2. W skład Działu Obsługi Pacjenta wchodzi:
- 1) Sekcja obsługi ambulatoryjnej;
 - 2) Sekcja obsługi szpitalnej;
 - 3) Sekcja obsługi rejestracyjnej i korespondencji.

§ 84

Dział Kontroli Zakażeń Szpitalnych

1. Do zadań Działu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należą:
- 1) wykonywanie sterylizacji, dezynsekcji oraz deratyzacji;
 - 2) prowadzenie okresowych przeglądów sanitarnych;
 - 3) opracowywanie wniosków pokontrolnych i opracowywanie nowych rozwiązań w celu poprawy warunków higienicznych;
 - 4) realizacja zadań określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2008 r. Nr 234 poz. 1570) oraz aktów wykonawczych;
 - 5) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi w zakresie higieny szpitalnej.
2. W skład Działu Kontroli Zakażeń Szpitalnych wchodzi:
- 1) Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
 - 2) Centralna Sterylizatornia;
 - 3) Stacja Łóżek.

§ 85

Pielęgniarka Epidemiologiczna

Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy:

1. monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych w Instytucie oraz współpraca z Działem Kontroli Zakażeń Szpitalnych w zakresie ich wykrywania i zwalczania;
2. opracowywanie, wprowadzanie, kontrola realizacji oraz aktualizacja procedur i standardów zapobiegania zakażeniom szpitalnym przy udziale Działu Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
3. planowanie i prowadzenie szkoleń w zakresie epidemiologii i higieny dla pracowników Instytutu udzielających świadczeń zdrowotnych oraz firm zewnętrznych realizujących usługi w Instytucie i mających wpływ na środowisko epidemiologiczne.

Rozdział III.

Jednostki organizacyjne działalności administracyjnej

§ 86

Dział Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych

1. Do zadań Działu Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych należy:

- 1) prowadzenie całokształtu spraw osobowych pracowników Instytutu, zwłaszcza w zakresie prowadzenia dokumentacji i obsługi kadrowej związanej z zatrudnianiem pracowników, czasem pracy, nadzoru i kontroli przestrzegania dyscypliny pracy oraz zasad etyki zawodowej;
- 2) realizacja polityki Instytutu w zakresie awansowania, nagradzania pracowników oraz stosowania sankcji dyscyplinarnych;
- 3) pomoc w przygotowywaniu dokumentacji dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych związanej z odchodzeniem na emeryturę lub rentę pracowników Instytutu;
- 4) prowadzenie spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji pracowników działu, stosownie do bieżących i perspektywicznych zadań Instytutu;
- 5) zgłaszanie i wyrejestrowywanie pracowników i zleceniobiorców oraz członków rodzin do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego;
- 6) sporządzanie i przysyłanie sprawozdań dotyczących zatrudnienia i wynagradzania do Głównego Urzędu Statystycznego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Ministerstwa Zdrowia oraz Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- 7) sporządzanie list płac dotyczących wynagrodzenia z tytułu umów o pracę, wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy i zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz umów zlecenia i dzieło, stypendiów dla uczestników studiów doktoranckich, a także list płac dotyczących świadczeń pieniężnych ze Środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;
- 8) przysyłanie wynagrodzeń na rachunki bankowe pracowników, zleceniobiorców, wykonawców umów o dzieło, a także przysyłanie świadczeń ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na rachunki bankowe pracowników i emerytów przy wykorzystaniu systemu bankowości elektronicznej;
- 9) obliczanie, potrącanie z wynagrodzenia oraz odprowadzanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek z tytułu ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego;
- 10) obliczanie, potrącanie z wynagrodzenia oraz odprowadzanie do właściwego Urzędu Skarbowego zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych;

- 11) potrącanie z wynagrodzenia sum egzekwowanych na mocy tytułów wykonawczych na zaspokojenie świadczeń alimentacyjnych oraz na pokrycie należności innych niż świadczenia alimentacyjne, a także odprowadzanie ich na wskazane rachunki bankowe oraz prowadzenie korespondencji z kancelariami komorniczymi w tym zakresie;
 - 12) potrącanie z wynagrodzenia rat pożyczek udzielonych ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, składek na rzecz Pracowniczej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej oraz rat pożyczek udzielonych z jej środków, a także dokonywanie innych potrąceń (np. z tytułu przynależności do zakładowych organizacji związkowych) na podstawie pisemnych upoważnień pracowników i wskazane rachunki bankowe;
 - 13) sporządzanie i przysyłanie do odpowiednich urzędów oraz dostarczanie pracownikom wymaganej przepisami prawa dokumentacji w formie papierowej i elektronicznej w zakresie ubezpieczeń społecznych i podatku od osób fizycznych;
 - 14) wystawianie dla potrzeb pracowników i na ich wnioski zaświadczeń o zatrudnieniu i wynagrodzeniu.
2. W skład Działu Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych wchodzi:
- 1) Sekcja Spraw Osobowych i Spraw Socjalnych;
 - 2) Sekcja Płac.

§ 87

Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych

Do zadań Działu Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych należy:

1. przygotowanie ofert zgodnie z ogłaszanymi postępowaniami w trybie konkursu ofert lub rokowań, których celem jest zawarcie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia i Ministerstwem Zdrowia;
2. współudział w procesie negocjowania, renegocjowania, zawierania i realizacji umów;
3. przygotowanie sprawozdań i rozliczeń udzielanych świadczeń zdrowotnych;
4. stały monitoring wykonania umów w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych;
5. kontrola udzielanych świadczeń zdrowotnych, realizowanych przez uprawnione podmioty zewnętrzne;
6. bieżące monitorowanie ewidencji udzielanych świadczeń zdrowotnych pod kątem poprawności kompletności danych koniecznych do terminowego ich rozliczania z Narodowym Funduszem Zdrowia;

7. przeprowadzanie szkoleń pracowników Instytutu w zakresie wdrażania nowych zasad rozliczeniowych oraz systemowych pod kątem sprawozdawania danych do Narodowego Funduszu Zdrowia;
8. wycena świadczeń zdrowotnych dla pacjentów nie ubezpieczonych, na podstawie danych przekazanych przez lekarza prowadzącego;
9. współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w Warszawie w zakresie prowadzenia Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

§ 88

Dział Księgowości

3. Do zadań Działu Księgowości należy:

- 1) opracowywanie zbiorczych planów finansowych przy udziale Działu Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń;
- 2) prowadzenie rachunkowości na podstawie obowiązujących przepisów;
- 3) prowadzenie ewidencji materiałów składowanych w magazynach w zakresie przychodów oraz podziału kosztów na poszczególne rodzaje działalności;
- 4) bieżąca ewidencja rachunków bankowych, windykacja należności i rozliczeń z odbiorcami i dostawcami;
- 5) likwidatura dokumentów finansowo – księgowych oraz obsługa rozliczeń gotówkowych w kasie Instytutu;
- 6) bieżące naliczanie i rozliczanie obowiązujących Instytut podatków i opłat oraz sporządzanie związanej z tym dokumentacji;
- 7) sporządzanie bieżącej, miesięcznej i rocznej sprawozdawczości finansowej Instytutu, w tym bilansu, rachunku zysków i strat, informacji dodatkowej i innych;
- 8) wstępna, bieżąca i następcza kontrola funkcjonalna operacji gospodarczych Instytutu;
- 9) wystawianie faktur dotyczących sprzedaży przez Instytut usług i materiałów;
- 10) gromadzenie, kompletowanie i archiwizacja dokumentów finansowo – księgowych, w postaci papierowej i nośników informatycznych.

4. Działowi Księgowości podlega Sekcja Inwentarza. Do zadań Sekcji Inwentarza należy:

- 1) prowadzenie i koordynacja spraw w zakresie ewidencji środków trwałych i niskocennych;
- 2) wystawianie, opisywanie dokumentów dotyczących środków trwałych i przedmiotów niskocennych – stosownie do obowiązującej Instrukcji obiegu dokumentów księgowych;
- 3) współpraca z pozostałymi komórkami organizacyjnymi w zakresie ewidencji środków trwałych i niskocennych.

§ 89

Dział Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń

1. Do zadań Działu Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń należy:

- 1) współdziałanie przy opracowywaniu planów wieloletnich – strategicznych i rocznych planów rzeczowo – finansowych;
- 2) nadzór nad prowadzeniem wewnętrznej sprawozdawczości w celu kontroli wykonania planów;
- 3) sporządzanie analiz ekonomicznych zbiorczych i szczegółowych na poszczególne komórki organizacyjne Instytutu, między innymi pod względem wspomagania procesów efektywnego gospodarowania;
- 4) opracowywanie informacji przed zawarciem umów obejmujących zagadnienia dot. ich opłacalności w zakresie ekonomicznym, zobowiązań publicznoprawnych i innych;
- 5) nadzór nad sporządzaniem sprawozdań statystycznych;
- 6) koordynacja spraw związanych z kalkulacjami cen usług medycznych, poza medycznych świadczonych przez Instytut w ramach prowadzonej działalności;
- 7) współudział przy opracowywaniu wniosków do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na dofinansowanie działalności statutowej i wspomagającej badania naukowe oraz sporządzanie rozliczeń finansowych.

2. W skład Działu Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń wchodzi:

- 1) Sekcja Analiz Ekonomicznych;
- 2) Sekcja Rozliczeń.

§ 90

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

1. Do zadań Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia należy:

- 1) koordynacja spraw w zakresie udzielania zamówień publicznych i zaopatrzenia w Instytucie;
- 2) opracowywanie Regulaminu udzielania zamówień publicznych dla Instytutu, w tym regulaminu pracy komisji przetargowej;
- 3) opracowywanie dokumentacji do procedur zamówień publicznych;
- 4) dobór właściwego trybu do poszczególnych zamówień publicznych;
- 5) kompleksowe przygotowanie materiałów do przetargów i innych trybów zamówień publicznych;
- 6) przeprowadzanie przetargów i innych trybów zamówień publicznych zgodnie z ustawą o Zamówieniach Publicznych oraz sporządzanie dokumentacji po ich zakończeniu;

- 7) planowanie i realizacja zaopatrzenia w materiały i sprzęt oraz prowadzenie postępowania w trybie zamówień publicznych na zlecane usługi, których wartość przekracza 30.000 euro;
 - 8) prowadzenie gospodarki magazynowej;
 - 9) gromadzenie i przechowywanie dokumentów z procedur zamówień publicznych, zaopatrzenia, gospodarki magazynowej;
 - 10) rejestracja i procedura zatwierdzenia wniosków o uruchomienie procedury zamówienia publicznego.
2. W skład Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia wchodzi:
- 1) Sekcja ds. Zamówień Publicznych;
 - 2) Sekcja ds. Zaopatrzenia;
 - 3) Sekcja Magazynów.

§ 91

Dział Administracyjno-Techniczny

1. Do zadań Działu Administracyjno-Technicznego należy:
 - 1) prowadzenie depozytów składników majątku;
 - 2) zabezpieczenie mienia Instytutu;
 - 3) obsługa kancelaryjna i centrali telefonicznej;
 - 4) prowadzenie gospodarki odpadami;
 - 5) dbałość o prawidłowy stan obiektów i terenu zewnętrznego, w tym utrzymywanie w czystości budynków oraz terenu Instytutu;
 - 6) zapewnienie czystej bielizny dla oddziałów szpitalnych i czystej odzieży ochronnej dla pracowników;
 - 7) zapewnienie transportu wewnętrznego i zewnętrznego;
 - 8) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całością gospodarki aparaturowej i sprzętem medycznym w Instytucie;
 - 9) prowadzenie gospodarki dotyczącej żywności i żywienia pacjentów zgodnie z obowiązującymi procedurami;
 - 10) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całością spraw dotyczących konserwacji, napraw bieżących i awaryjnych w instalacjach elektrycznych, technicznych oraz łączności a także prowadzenie specyfikacji materiałów eksploatacyjnych i części zamiennych potrzebnych do konserwacji;
 - 11) nadzór nad stanem technicznym budynków, ich urządzeń i instalacji technicznej;
 - 12) nadzorowanie prac inwestycyjno – remontowych;
 - 13) prowadzenie gospodarki nad systemami informatycznymi Instytutu wraz z ich optymalizacją, konserwacją i aktualizacją.

2. W skład Działu Administracyjno-Technicznego wchodzi:

- 1) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza I;
- 2) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza II;
- 3) Sekcja Gospodarki Aparaturowej;
- 4) Sekcja Techniczna;
- 5) Sekcja Informatyki
- 6) Hotel.

§ 92

Archiwum Zakładowe i Dokumentacji Medycznej

1. Do zadań Archiwum Zakładowego i Dokumentacji Medycznej należy:

- 1) współpraca z komórkami organizacyjnymi Instytutu w zakresie prawidłowego tworzenia teczek spraw zgodnego z Rzeczym Wykazem Akt;
- 2) przyjmowanie, przechowywanie i zabezpieczenie dokumentacji z komórek organizacyjnych Instytutu oraz prowadzenie jej ewidencji;
- 3) przekazywanie materiałów archiwalnych do Archiwum Akt Nowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami i terminami;
- 4) inicjowanie komisijnego brakowania dokumentacji niearchiwalnej oraz przekazywanie wybrakowanej dokumentacji na makulaturę bądź zniszczenie, po uprzednim uzyskaniu zgody Dyrektora Archiwum Akt Nowych;
- 5) nadzór formalny nad zawartością dokumentacji medycznej;
- 6) terminowe przygotowywanie dokumentacji medycznej dla potrzeb medycznych jednostek organizacyjnych.

2. W skład Archiwum Zakładowego i Dokumentacji Medycznej wchodzi:

- 1) Sekcja bieżącej dokumentacji medycznej;
- 2) Sekcja archiwalnej dokumentacji medycznej;
- 3) Sekcja archiwalnej dokumentacji wewnętrznej.

§ 93

Dział Prawno – Organizacyjny

1. Do zadań Działu Prawno – Organizacyjnego należy:

- 1) Do zadań Zespołu Radców Prawnych należy prowadzenie obsługi prawnej Instytutu zgodnie z przepisami ustawy dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych (tj. Dz. U. z 2014 poz. 637) a w szczególności:
 - a) udzielanie dyrekcji Instytutu opinii i porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa;
 - b) informowanie dyrekcji o zmianach w obowiązującym stanie prawnym w zakresie działania Instytutu;
 - c) występowanie w charakterze pełnomocnika Dyrektora w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi;

- d) inne sprawy określone w ustawie o radcach prawnych.
- 2) Do zadań Sekcji Organizacyjnej należy:
- a) opracowanie dokumentów organizacyjnych Instytutu, w tym statutu, regulaminu organizacyjnego;
 - b) prowadzenie spraw związanych z tworzeniem, likwidacją, łączeniem i podziałem, oraz przekształcaniem jednostek i komórek organizacyjnych;
 - c) przygotowanie pełnomocnictw Dyrektora dla pracowników Instytutu oraz prowadzenie Rejestru Pełnomocnictw;
 - d) ustalanie kompetencji poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych w ramach struktury organizacyjnej Instytutu;
 - e) redagowanie strony Biuletynu Informacji Publicznej;
 - f) prowadzenie spraw związanych z powoływaniem komisji oraz zespołów roboczych;
 - g) przygotowywanie projektów zarządzeń Dyrektora oraz prowadzenie rejestru zarządzeń.
2. W skład Działu Prawno – Organizacyjnego wchodzi:
- 1) Zespół Radców Prawnych;
 - 2) Sekcja Organizacyjna.

§ 94

Dział Badań Klinicznych

Do zadań Działu Badań Klinicznych należy:

- 1. ocena merytoryczna, prawna i ekonomiczna oraz negocjowanie warunków prowadzenia badań klinicznych finansowanych w całości lub częściowo przez podmioty zewnętrzne;
- 2. przygotowanie projektów umów o badania kliniczne;
- 3. uczestnictwo w planowaniu, organizacji, realizacji badań klinicznych własnych;
- 4. prowadzenie dokumentacji i archiwum zawartych umów i protokołów badań klinicznych;
- 5. prowadzenie Rejestru Badań Klinicznych;
- 6. współpraca z wszystkimi niezbędnymi jednostkami organizacyjnymi w procesie oceny projektów badań klinicznych oraz w procesie realizacji i rozliczeń umów dotyczących badań klinicznych, w szczególności współpraca z Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Badań Klinicznych;
- 7. współpraca z Komisją Bioetyczną przy Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie.

§ 95

Dział Bezpieczeństwa Pracy i Nadzoru Środowiskowego

- 1. Do zadań Działu Bezpieczeństwa Pracy i Nadzoru Środowiskowego należy:

- 1) prowadzenie wstępnego instruktażu w zakresie ochrony przeciwpożarowej, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony radiologicznej i ochrony środowiska nowo przyjętych pracowników Instytutu i jego rejestru;
 - 2) zakres działań i uprawnień Sekcji Bezpieczeństwa i Higieny Pracy określa § 2 i § 3 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r. Nr 109, poz. 704 z późn. zm.);
 - 3) organizacja zabezpieczenia przeciwpożarowego w Instytucie;
 - 4) kontrola przestrzegania przepisów przeciwpożarowych w Instytucie;
 - 5) organizacja okresowych szkoleń przeciwpożarowych pracowników Instytutu i symulacji ewakuacji;
 - 6) kontrola sprawności funkcjonowania sprzętu służącego ochronie przeciwpożarowej oraz nadzorowanie firm konserwujących lub naprawiających ten sprzęt w Instytucie;
 - 7) koordynowanie spraw w zakresie ochrony środowiska w Instytucie;
 - 8) utrzymywanie i doskonalenie ustanowionego Systemu Zarządzania Środowiskiem;
 - 9) współpraca przy zarządzaniu i kontroli gospodarki odpadami na etapie zbierania, selekcji i przechowywania;
 - 10) współpraca przy kontroli ewidencji odpadów i sprawozdawczości z emisji zanieczyszczeń;
 - 11) koordynacja opracowywania celów i zadań środowiskowych oraz ich realizacji;
 - 12) współpraca przy przeglądach projektów technicznych, dokonywaniu zakupów wyrobów i usług, w odniesieniu do problematyki ochrony środowiska;
 - 13) współpraca z instytucjami zewnętrznymi, w tym z jednostką certyfikacyjną, w zakresie spraw dotyczących Systemu Zarządzania Środowiskiem.
 - 14) nadzór nad przestrzeganiem w Instytucie wymagań ochrony radiologicznej określonych w zezwoleniach na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące;
 - 15) nadzór nad warunkami pracy oraz prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony radiologicznej;
 - 16) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy, dawek indywidualnych oraz ocena narażenia pracowników;
 - 17) nadzór nad gospodarką radioaktywnymi odpadami stałymi i płynnymi;
 - 18) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego w przypadku zaistnienia zdarzenia radiacyjnego;
 - 19) realizacja zadań i uprawnień określonych w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (tj. Dz. U. 2012 r. poz. 264 z późn. zm.).
2. W skład Działu Bezpieczeństwa Pracy i Nadzoru Środowiskowego wchodzi:
- 1) Sekcja Bezpieczeństwa i Higieny Pracy;

- 2) Sekcja Przeciwpożarowa;
- 3) Sekcja Ochrony Środowiska;
- 4) Sekcja Ochrony Radiologicznej.

§ 96

Rzecznik Prasowy

Do zadań Rzecznika Prasowego należy:

1. reprezentowanie Instytutu w kontaktach z mediami;
2. kreowanie wizerunku Instytutu w mediach;
3. przygotowywanie konferencji prasowych;
4. redagowanie strony internetowej Instytutu;
5. gromadzenie, przetwarzanie udostępnianie i rozpowszechnianie informacji o działalności Instytutu.

§ 97

Kapelan

Do zadań Kapelana należy opieka duszpasterska nad chorymi hospitalizowanymi w Instytucie i współpraca z personelem medycznym w tym zakresie.

DZIAŁ V.

UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Rozdział I.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 98

1. Instytut prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
 - 1) szpitalne stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
 - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Instytut realizuje również działalność w rodzaju zadań dydaktycznych, badawczych i profilaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
3. Instytut w Warszawie udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie: anestezjologii i intensywnej terapii; chirurgii naczyniowej; chirurgii klatki piersiowej; chirurgii ogólnej; chirurgii onkologicznej; chirurgii plastycznej; chirurgii szczękowo – twarzowej; chorób płuc; chorób wewnętrznych; diagnostyki laboratoryjnej; endokrynologii; epidemiologii; farmakologii onkologicznej; gastroenterologii; genetyki klinicznej; ginekologii onkologicznej; hematologii; kardiologii; medycyny nuklearnej; medycyny paliatywnej; mikrobiologii lekarskiej; neuropatologii; neurochirurgii; onkologii klinicznej; otolaryngologii; patomorfologii; położnictwa i ginekologii; psychiatrii; radiologii i

diagnostyki obrazowej; radioterapii onkologicznej; rehabilitacji medycznej; transfuzjologii klinicznej; transplantologii klinicznej; urologii; zdrowia publicznego.

4. Szczegółowe zakresy udzielanych świadczeń zdrowotnych określają umowy zawierane przez Instytut z Narodowym Funduszem Zdrowia, Ministerstwem Zdrowia i innymi podmiotami, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

Rozdział II.

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 99

Świadczenia zdrowotne w rodzaju szpitalnych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych udzielane są w Instytucie w Warszawie w obiektach zlokalizowanych:

- 1) przy ul. Wilhelma Konrada Roentgena 5;
- 2) przy ul. Wawelskiej 15A.

§ 100

Świadczenia zdrowotne w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych udzielane są w Instytucie w Warszawie w obiektach zlokalizowanych:

- 1) przy ul. Wilhelma Konrada Roentgena 5;
- 2) przy ul. Wawelskiej 15A;
- 3) Świadczenia zdrowotne udzielane w Pracowni Cytologii z Mobilnym Gabinetem Pobrań Cytologicznych (Cytomammobus) oraz w Pracowni Mammografii z Mobilną Pracownią Mammograficzną (Cytomammobus) udzielane są na obszarze Województwa mazowieckiego.

§ 101

1. Świadczenia zdrowotne w rodzaju szpitalnych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych udzielane są w Oddziale w Gliwicach w obiekcie zlokalizowanym przy ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15.
2. Świadczenia zdrowotne w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych udzielane są w Oddziale w Gliwicach w obiekcie zlokalizowanym przy ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15.

§ 102

1. Świadczenia zdrowotne w rodzaju szpitalnych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych udzielane są w Oddziale w Krakowie w obiekcie zlokalizowanym przy ul. Garncarskiej 11.
2. Świadczenia zdrowotne w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych udzielane są w Oddziale w Krakowie w obiekcie zlokalizowanym przy ul. Garncarskiej 11.

Rozdział III.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 103

1. Organizację, zasady udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń, określają obowiązujące procedury przyjęte w ramach wdrożonego w Instytucie w Warszawie Zintegrowanego Systemu Zarządzania, obejmującego System Zarządzania Jakością.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Instytucie odbywa się w trybie:
 - 1) leczenia ambulatoryjnego;
 - 2) leczenia szpitalnego;
 - 3) badań kontrolnych;
 - 4) konsultacji.

§ 104

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne i specjalistyczne ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są według kolejności zgłoszenia.
2. Na zasadach określonych odrębnymi przepisami, jednostki i komórki udzielające świadczeń zdrowotnych prowadzą listy oczekujących, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń.
3. Pacjenci są informowani o terminie udzielenia świadczenia zdrowotnego, a także o zmianach tego terminu.

§ 105

1. Wszystkie osoby zgłaszające się do Instytutu w Warszawie w celu udzielenia im świadczeń zdrowotnych podlegają obowiązkowej rejestracji jako chorzy. Obowiązek rejestracji dotyczy zarówno pierwszej, jak i każdej kolejnej wizyty.
2. W przypadku, gdy pacjentowi udzielone mają być świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych, pacjent zobowiązany jest przedstawić podczas rejestracji dokument potwierdzający prawo do uzyskania takich świadczeń. W przypadku nie przedstawienia dokumentu ubezpieczenia w dniu wizyty, pacjent zobowiązany jest dostarczyć taki dokument w ciągu 7 dni.
3. W razie nie przedstawienia dokumentu, o którym mowa w ust. 2 świadczenie zostaje udzielone na koszt pacjenta.
4. Rejestracji można dokonać osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osoby trzeciej.

§ 106

1. Specjalistyczne ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów.
2. Pacjentom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, specjalistyczne ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

3. Skierowanie, o którym mowa w ust. 2, nie jest wymagane do świadczeń lekarza onkologa, na badania kontrolne, a także w innych przypadkach przewidzianych w przepisach odrębnych.
4. Informacja o godzinach i miejscach udzielania specjalistycznych ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach umieszczana jest w miejscu widocznym i dostępnym dla pacjentów.
5. W wyniku dokonanego wstępnego rozpoznania lekarz określa optymalną metodę dalszej diagnostyki i leczenia, informując o tym pacjenta. Gdy niezbędne jest przeprowadzenie dodatkowych badań lub zasięgnięcie opinii innego lekarza specjalisty pacjent kierowany jest na wymagane badanie lub konsultację.
6. Celem podjęcia leczenia ambulatoryjnego, pacjent kierowany jest do odpowiedniej komórki Instytutu udzielającej świadczeń zdrowotnych w tym trybie. W przypadku konieczności leczenia szpitalnego, lekarz wydaje skierowanie do leczenia stacjonarnego w Instytucie.
7. Szczegółowy tryb pobytu pacjenta w Instytucie w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz procedurę wypisania pacjenta określają procedury Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

DZIAŁ VI.

WYSOKOŚĆ OPŁAT POBIERANYCH PRZEZ INSTYTUT

Rozdział I.

Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 107

1. Instytut prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami zapewniając ochronę danych osobowych.
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2012 r. poz. 159), ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tj. Dz. U. z 2010 r. Nr 11 poz. 66 z późn. zm.) i wydanych na ich podstawie przepisach.
3. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala w odrębnym trybie Dyrektor.
4. Informację o wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej podaje się do wiadomości pacjentów poprzez jej umieszczenie w widocznych i dostępnych dla pacjentów miejscach.

Rozdział II.

Opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta powyżej 72 godzin

§ 108

Oплата за przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r., Nr 23, poz. 295, z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi 40,00 zł za każdą rozpoczętą dobę.

Rozdział III.

Oplaty udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 109

1. Pacjenci nie posiadający prawa do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ponoszą koszty świadczeń udzielonych w Instytucie.
2. Wysokość opłat za udzielone świadczenia inne niż finansowane ze środków publicznych ustala w odrębnym trybie Dyrektor.

DZIAŁ VII.

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Rozdział I.

Postanowienia ogólne

§ 110

1. Instytut udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie lub z całkowitą odpłatnością.
2. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Instytutu potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
3. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie, a w razie braku możliwości udzielenia specjalistycznej pomocy w Instytucie pacjent jest kierowany do innego podmiotu leczniczego, w którym udzielenie takiej pomocy będzie możliwe.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w obowiązujących przepisach prawnych.
5. Instytut prowadzi dokumentację medyczną udzielonych świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych w niej zawartych a także udostępnia ją zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Uzyskanie bezpłatnego świadczenia zdrowotnego jest możliwe po przedstawieniu dowodu ubezpieczenia uprawniającego do bezpłatnego świadczenia zdrowotnego.
7. Wszystkie świadczenia zdrowotne udzielane są z poszanowaniem intymności i godności osobistej pacjenta w odpowiednich warunkach lokalowych.
8. Pacjentom przysługują prawa określone w Ustawie z o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

9. Kierownik jednostki lub komórki organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

Rozdział II.

Świadczenia zdrowotne udzielane w trybie ambulatoryjnym

§ 111

1. Do lekarza onkologa nie jest wymagane skierowanie, natomiast pozostałe świadczenia zdrowotne udzielane są na podstawie skierowań od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – dotyczy świadczeń finansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczenia medyczne dla osób nie mających uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielane są bez skierowania – odpłatność, w zależności od rodzaju i zakresu tych świadczeń, na podstawie zatwierdzonych przez Dyrektora w odrębnym trybie.
3. Rejestracja do lekarza specjalisty odbywa się telefonicznie, osobiście lub za pośrednictwem innej osoby.
4. Pracownik Instytutu dokonujący rejestracji ustala datę oraz przybliżoną godzinę przyjęcia przez lekarza.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane są według kolejności zgłoszenia.
6. Udzielanie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych odbywa się zgodnie z harmonogramem pracy ustalonym dla poszczególnych poradni.
7. Lekarz specjalista udzielający porady ma obowiązek:
 - 1) kompleksowej oceny stanu zdrowia pacjenta,
 - 2) podjęcia procesu leczenia,
 - 3) realizacji procedur diagnostycznych właściwych dla ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
 - 4) wydania orzeczenia o aktualnym stanie zdrowia pacjenta.
8. W przypadku gdy pacjent objęty leczeniem ambulatoryjnym wymaga hospitalizacji lekarz kierujący jest zobowiązany do wystawienia skierowania do szpitala.

Rozdział III.

Świadczenia zdrowotne udzielane w trybie stacjonarnym (hospitalizacja).

§ 112

1. Pacjenci są hospitalizowani w ramach klinik, oddziałów, zakładów.
2. Instytut zapewnia przyjętym pacjentom:
 - 1) świadczenia zdrowotne,
 - 2) produkty lecznicze i odpowiednie wyroby medyczne,
 - 3) pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia,

- 4) transport sanitarny na warunkach określonych w odrębnych przepisach.
3. Przyjęcie pacjenta odbywa się w trybie planowym (stany pilne i stabilne) lub nagłym.
4. Wszystkie przyjęcia pacjentów odbywają się poprzez Izbę Przyjęć.
5. Hospitalizacja w Instytucie odbywa się po uprzednim uzyskaniu pisemnej zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego / opiekuna faktycznego, chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwa jest hospitalizacja bez wyrażenia zgody.
6. Pacjentów hospitalizowanych zaopatrzuje się w opaski identyfikacyjne.
7. Hospitalizacja pacjenta obejmuje:
 - 1) ocenę stanu zdrowia,
 - 2) przeprowadzenie niezbędnych procedur diagnostycznych,
 - 3) leczenie zabiegowe i/lub farmakologiczne a także leczenie z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,
 - 4) rehabilitację leczniczą,
 - 5) wypis pacjenta do domu / do innej placówki udzielającej świadczeń zdrowotnych,
 - 6) wydanie zaleceń lekarskich po hospitalizacji.
8. W razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci lekarz prowadzący / dyżurny jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję / przedstawiciela ustawowego.
9. Wypisanie z kliniki / oddziału / zakładu następują:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia stacjonarnego w Instytucie,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego (po złożeniu odpowiedniego oświadczenia – w przypadku jego braku lekarz musi sporządzić adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta). Osoba występująca o wypisanie na własne żądanie jest informowana przez lekarza prowadzącego / dyżurnego o możliwych następstwach związanych z zaprzestaniem leczenia w szpitalu,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczenia może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,
 - 4) przeniesienia do innej placówki ochrony zdrowia celem kontynuowania leczenia.
10. Pacjent wypisany ze szpitala otrzymuje dwa egzemplarze karty informacyjnej – zgodnie z wytycznymi zawartymi w aktualnych przepisach prawa.
11. Niezależnie od karty informacyjnej, stosownie do sytuacji klinicznej, pacjentowi wydaje się:
 - 1) skierowania na świadczenia zalecone w karcie informacyjnej,
 - 2) recepty na produkty lecznicze i/lub materiały opatrunkowe a także wyroby medyczne zlecone w karcie informacyjnej,

- 3) zlecenia na transport sanitarny na warunkach określonych w odrębnych przepisach.

DZIAŁ VIII.

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 113

1. W celu zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania Instytut współdziała z innymi podmiotami leczniczymi poprzez:
 - 1) zawieranie umów w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Instytucie, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia;
 - 2) zapewnienie pacjentom konsultacji specjalistów niedostępnych w Instytucie;
 - 3) udzielanie konsultacji przez specjalistów Instytutu na zlecenie innych podmiotów leczniczych.
2. Instytut prowadzi szkolenia w zakresie specjalizacji i staży podyplomowych dla pracowników innych podmiotów leczniczych na podstawie akredytacji i zasadach określonych przez Ministra Zdrowia.
3. Współdziałanie z innymi podmiotami leczniczymi odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.

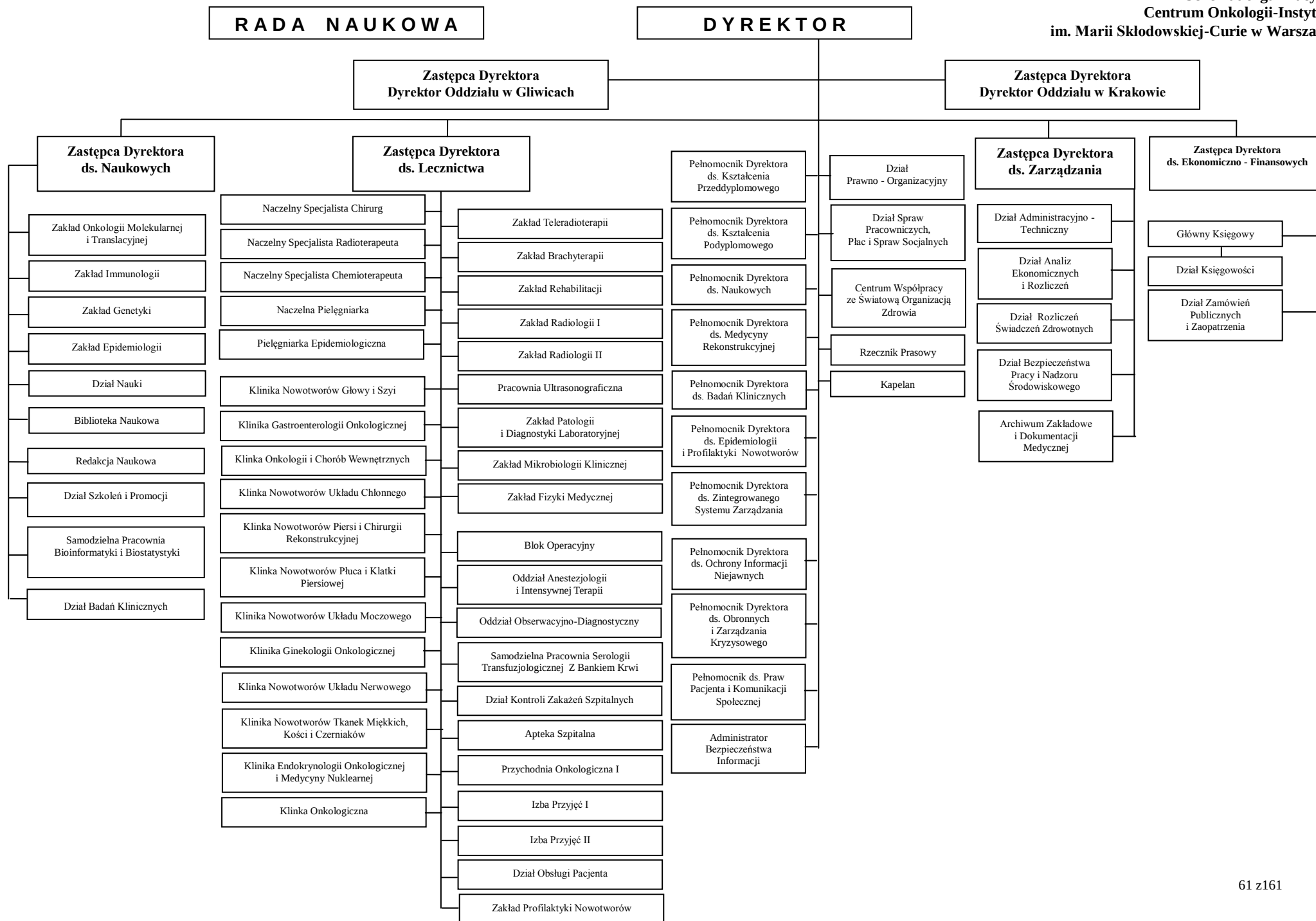
DZIAŁ IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 114

1. Niniejszy Regulamin obowiązuje jednocześnie pracowników i pacjentów Instytutu.
 2. Do sprawy nie uregulowanych w niniejszym Regulaminie mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy oraz odpowiednie Zarządzenia Dyrektora.
 3. Wszelkie zmiany w Regulaminie mogą być dokonywane w trybie Zarządzenia Dyrektora po zaopiniowaniu przez Radę Naukową i zakładowe organizacje związkowe.
-

ZAŁĄCZNIKI:

1. Załącznik Nr 1 Schemat organizacyjny Warszawa
2. Załącznik Nr 2 Regulamin Organizacyjny Oddziału w Gliwicach
3. Załącznik Nr 3 Regulamin Organizacyjny Oddziału w Krakowie





REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**CENTRUM ONKOLOGII - INSTYTUTU
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ - CURIE
ODDZIAŁU W GLIWICACH**

Spis treści

DZIAŁ I. Postanowienia ogólne

DZIAŁ II. Zasady kierowania Oddziałem w Gliwicach

Rozdział I. Zakres zadań kierownictwa Oddziału

Rozdział II. Ogólne uprawnienia i obowiązki kierowników jednostek i komórek organizacyjnych

Rozdział III. Ogólne uprawnienia i obowiązki pracowników

Rozdział IV. Tryb pracy

DZIAŁ III. Organizacja i zadania jednostek i komórek organizacyjnych

Rozdział I. Jednostki i komórki organizacyjne działalności naukowej

Rozdział II. Jednostki i komórki organizacyjne działalności leczniczej

Rozdział III. Jednostki i komórki organizacyjne działalności administracyjnej

Rozdział IV. Warunki współdziałania między jednostkami i komórkami organizacyjnymi

DZIAŁ IV. Udzielanie świadczeń zdrowotnych

Rozdział I. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

Rozdział II. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

Rozdział III. Zasady i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

Rozdział IV. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

DZIAŁ V. Opłaty pobierane przez Oddział w Gliwicach

Rozdział I. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

Rozdział II. Opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta

Rozdział III. Odpłatne świadczenia zdrowotne

DZIAŁ VI. Postanowienia końcowe

DZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Regulamin organizacyjny, zwany dalej regulaminem, reguluje sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie Oddział w Gliwicach z siedzibą w Gliwicach przy ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15, zwany dalej „Oddziałem w Gliwicach” a w szczególności:

1. nazwę,
2. strukturę organizacyjną Oddziału w Gliwicach, którą określa schemat organizacyjny stanowiący załącznik do Regulaminu,
3. sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Oddziału w Gliwicach,
4. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek Oddziału w Gliwicach oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewniania sprawnego i efektywnego funkcjonowania Oddziału w Gliwicach pod względem diagnostyczno-lecznym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym,
5. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
6. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
7. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, zapewnienie właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych Oddziału w Gliwicach,
8. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
9. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
10. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.) oraz od podmiotów na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym
11. wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową odpłatnością albo całkowitą odpłatnością oraz organizację udzielania tych świadczeń.

DZIAŁ II

ZASADY KIEROWANIA ODDZIAŁEM W GLIWICACH

Rozdział I

Zakres zadań kierownictwa Oddziału

§ 2

1. Dyrektor Oddziału w Gliwicach (zwany dalej „Dyrektorem Oddziału”) kieruje całokształtem działalności Oddziału w Gliwicach w ramach obowiązujących przepisów, w zakresie ustalonym przez Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie.
2. Do kompetencji Dyrektora Oddziału należą sprawy niezastrzeżone przepisami prawa i statutem dla organów Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie.
3. W celu realizacji zadań Dyrektor Oddziału:
 - 1) wydaje wewnętrzne zarządzenia, decyzje, instrukcje, pisma okólne o charakterze porządkowym w sprawach nie cierpiących zwłoki,
 - 2) wydaje wewnętrzne zarządzenia, decyzje, instrukcje, pisma okólne oraz ustala regulaminy wewnętrzne i zakładowe układy zbiorowe pracy po zatwierdzeniu przez dyrektora instytutu, z wyłączeniem przypadków określonych w pkt 1,
 - 3) powołuje zespoły, komisje o charakterze stałym lub doraźnym i określa ich zakres zadań oraz tryb działania.
4. Dyrektora Oddziału w czasie jego nieobecności zastępuje osoba, która otrzymała pełnomocnictwo od Dyrektora Instytutu do reprezentowania Oddziału.
5. Dyrektorowi Oddziału bezpośrednio podlegają:
 - 1) Zastępca Dyrektora Oddziału ds. Naukowych,
 - 2) Zastępca Dyrektora Oddziału ds. Lecznictwa,
 - 3) Zastępca Dyrektora Oddziału ds. Zarządzania i Finansów,
 - 4) Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
 - 5) Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Ochrony Informacji Niejawnych,
 - 6) Inspektor Ochrony Radiologicznej,
 - 7) Administrator Bezpieczeństwa Informacji.
 - 8) Dział Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych,
 - 9) Dział Prawno-Organizacyjny,
 - 10) Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
 - 11) Stanowisko ds. ppoż.,
 - 12) Stanowisko ds. BHP,
 - 13) Inspektor ds. OC,
 - 14) Rzecznik Prasowy
 - 15) Kapelan.

§ 3

Zadania i zakres odpowiedzialności Zastępców Dyrektora Oddziału

1. Zastępcy Dyrektora Oddziału kierują w imieniu Dyrektora Oddziału określoną grupą spraw zgodnie z podziałem zadań i kompetencji w kierownictwie Oddziału w Gliwicach.

2. Zastępcy Dyrektora Oddziału podejmują decyzje we wszystkich sprawach objętych ich zakresem zadań, natomiast w sprawach, które należą do kompetencji kilku z w/wym. osób, decyzja powinna być uzgodniona wspólnie. W razie rozbieżności stanowisk sprawę rozstrzyga Dyrektor Oddziału.
3. Do ogólnych obowiązków zastępców Dyrektora Oddziału należy:
 - 1) nadzór nad pracą podległych jednostek i komórek organizacyjnych,
 - 2) nadzór nad prowadzoną korespondencją, sprawozdawczością oraz dokumentacją zewnętrzną i wewnętrzną przez podległe w pionie jednostki i komórki organizacyjne,
 - 3) prawidłowe organizowanie pracy podległych jednostek i komórek,
 - 4) zapewnienie pracownikom odpowiednich warunków pracy oraz nadzór nad prawidłowym wykonywaniem zadań,
 - 5) nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników dyscypliny pracy,
 - 6) dbanie o podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników,
 - 7) składanie wniosków o awansowanie i nagradzanie pracowników,
 - 8) kształtowanie właściwych stosunków międzyludzkich w podległych jednostkach i komórkach organizacyjnych.
4. Zastępcy Dyrektora Oddziału uprawnieni są do podejmowania decyzji:
 - 1) we własnym imieniu - we wszystkich sprawach z zakresu zadań kierowanych przez nich jednostek i komórek organizacyjnych nie zastrzeżonych do decyzji Dyrektora Oddziału,
 - 2) z upoważnienia Dyrektora Oddziału - w sprawach należących do kompetencji Dyrektora Oddziału, przekazanych do decyzji danego zastępcy.
5. Zastępcy Dyrektora Oddziału ponoszą odpowiedzialność za całokształt działania i wyniki pracy podległych im jednostek i komórek organizacyjnych, właściwą organizację i kierowanie pracą podległych jednostek i komórek, dbałość o sprawy pracownicze oraz za właściwą współpracę z innymi jednostkami i komórkami w celu realizacji zadań Oddziału w Gliwicach.
6. W przypadku nieobecności, zastępcy Dyrektora Oddziału zastępują się na zasadach wzajemności lub wyznaczają jednego z kierowników jednostek i komórek im podległych po wcześniejszym uzgodnieniu tego zastępstwa z Dyrektorem Oddziału.

§ 4

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Naukowych należy w szczególności:
 - 1) nadzorowanie i koordynowanie działalności badawczej grup doświadczalnych i klinicznych,
 - 2) opracowanie i nadzór nad realizacją rocznego programu naukowego zgodnie z planem naukowym Centrum Onkologii, w części dotyczącej Oddziału w Gliwicach,

- 3) nadzór nad realizacją projektów naukowo-badawczych finansowanych ze środków Oddziału w Gliwicach, tzw. grantów wewnętrznych,
 - 4) odpowiedzialność za przedstawienie rocznego planu budżetowego pionu naukowego,
 - 5) nadzorowanie realizacji umów o współpracy dydaktyczno-szkoleniowej zawartych między Oddziałem w Gliwicach a uczelniami wyższymi,
 - 6) nadzorowanie toku studiów doktoranckich prowadzonych w Oddziale w Gliwicach.
2. Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Naukowych podlegają bezpośrednio następujące komórki organizacyjne:
- 1) Zakład Badań Translacyjnych i Biologii Molekularnej Nowotworów,
 - 2) Zakład Epidemiologii i Śląski Rejestr Nowotworów,
 - 3) Dział Nauki,
 - 4) Dział Badań Klinicznych.

§ 5

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Lecznictwa należy w szczególności:
- 1) nadzorowanie i koordynowanie w podległym pionie działalności profilaktycznej, diagnostycznej i leczniczej w formie świadczeń klinicznych oraz konsultacji na potrzeby ochrony zdrowia,
 - 2) prowadzenie w podległym pionie badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w zakresie onkologii,
 - 3) prowadzenie w podległym pionie innej działalności usługowej na potrzeby systemu ochrony zdrowia, w tym nadzoru specjalistycznego oraz nadzoru szkolenia podyplomowego w zakresie onkologii, na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
 - 4) nadzorowanie gospodarki lekowej w podległym pionie,
 - 5) współudział w przygotowaniu i prowadzeniu spraw mających wpływ na kontraktowanie świadczeń usług medycznych.
2. Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Lecznictwa podlegają:
- 1) I Klinika Radioterapii i Chemioterapii,
 - 2) II Klinika Radioterapii i Chemioterapii,
 - 3) III Klinika Radioterapii i Chemioterapii,
 - 4) Klinika Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej,
 - 5) Klinika Onkologii Klinicznej i Doświadczalnej,
 - 6) Klinika Transplantacji Szpiku i Onkohematologii,
 - 7) Blok Operacyjny,
 - 8) Zakład Anestezjologii i Intensywnej Terapii,

- 9) Zakład Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej,
- 10) Zakład Radioterapii,
- 11) Zakład Brachyterapii,
- 12) Zakład Diagnostyki PET,
- 13) Zakład Planowania Radioterapii i Brachyterapii,
- 14) Zakład Fizyki Medycznej,
- 15) Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej,
- 16) Zakład Patologii Nowotworów,
- 17) Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej,
- 18) Apteka,
- 19) Naczelna Pielęgniarka,
- 20) Pielęgniarka Epidemiologiczna,
- 21) Przychodnia Przykliniczna,
- 22) Izba Przyjęć,
- 23) Pracownia Rehabilitacyjna,
- 24) Lekarz Zakładowy,
- 25) Dział Centralnej Sterylizacji
- 26) Dział Obsługi Pacjenta.

§ 6

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Zarządzania i Finansów należy w szczególności:
 - 1) kierowanie całością spraw administracyjno-technicznych Oddziału w Gliwicach,
 - 2) nadzór nad zabezpieczeniem mienia Oddziału w Gliwicach,
 - 3) kierowanie pracami inwestycyjnymi i remontami Oddziału w Gliwicach,
 - 4) nadzór nad prawidłowością wykorzystania aparatury oraz ocena zgodności eksploatacji z przeznaczeniem i efektywność wykorzystania pomieszczeń, maszyn i urządzeń,
 - 5) przygotowanie i prowadzenie kontraktowania i rozliczania zawartych kontraktów medycznych i paramedycznych,
 - 6) monitorowanie procesu organizacyjnego i finansowego udzielania świadczeń, usług,
 - 7) współpraca ze związkami zawodowymi działającymi w Oddziale w Gliwicach,
2. Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Zarządzania i Finansów podlegają bezpośrednio następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Główny Księgowy,

- 2) Dział Finansowo-Księgowy,
- 3) Dział Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń,
- 4) Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych,
- 5) Dział Kontraktów Medycznych i Programów Zdrowotnych,
- 6) Dział Administracyjno-Techniczny.

§ 7

1. Do obowiązków Głównego Księgowego należy w szczególności:

- 1) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całością gospodarki finansowej Oddziału w Gliwicach oraz dokonywanie określonych ocen,
- 2) prowadzenie rachunkowości Oddziału w Gliwicach poprzez organizację prawidłowego sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów księgowych oraz zapewnienie właściwego przebiegu operacji księgowych,
- 3) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym Oddziału w Gliwicach,
- 4) prowadzenie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
- 5) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
- 6) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym sporządzaniem listy wynagrodzeń, nagród i innych świadczeń pieniężnych dla pracowników,
- 7) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym i terminowym prowadzeniem rozliczeń z ZUS,
- 8) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym i terminowym obliczaniem, poborem oraz odprowadzaniem na rachunek właściwego urzędu skarbowego podatku dochodowego od osób fizycznych z tytułu wynagrodzeń wypłaconych zatrudnionym pracownikom,
- 9) nadzór nad przestrzeganiem zasad rozliczeń pieniężnych i zabezpieczenie terminowego odprowadzania gotówki na rachunek bankowy,
- 10) zapewnienie terminowości wydatkowania środków i spłaty zobowiązań, jak też ściągania należności pieniężnych Oddziału w Gliwicach,
- 11) nadzór nad prawidłową wyceną majątku Oddziału w Gliwicach poprzez prowadzenie właściwych ewidencji i okresowe zarządzanie inwentaryzacji tego majątku,
- 12) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym rozliczaniem wszelkich podatków oraz należności publiczno-prawnych,
- 13) przygotowanie i prowadzenie kontraktowania i rozliczania zawartych kontraktów medycznych i paramedycznych,
- 14) monitorowanie procesu organizacyjnego i finansowego udzielania świadczeń, usług,
- 15) współpraca ze związkami zawodowymi działającymi w Oddziale w Gliwicach,

§ 8

Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Ochrony Informacji Niejawnych

1. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych odpowiada za zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych.
2. Pełnomocnik realizuje zadania określone w ustawie o ochronie informacji niejawnych.
3. Pełnomocnikowi ds. Ochrony Informacji Niejawnych podlega Tajna Kancelaria, której zakres działania określa rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie organizacji i funkcjonowania kancelarii tajnych oraz sposobu i trybu przetwarzania informacji niejawnych.

§ 9

Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania

1. Do zadań Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania należy kompleksowe prowadzenie, nadzorowanie i koordynowanie wszystkich spraw związanych z funkcjonowaniem zintegrowanego systemu zarządzania oraz utrzymywanie kontaktu z jednostką certyfikującą.
2. Pełnomocnikowi ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania podlega bezpośrednio Stanowisko ds. Jakości, do którego zadań należy:
 - 1) kierowanie polityką jakości zgodnie z głównymi celami Oddziału w Gliwicach,
 - 2) organizowanie i kompleksowe prowadzenie auditów,
 - 3) nadzór nad działaniami korygującymi,
 - 4) przygotowanie kompleksowych materiałów dla Dyrekcji Oddziału w celu przeglądu funkcjonowania systemu,
 - 5) proponowanie szkoleń dla personelu Oddziału w Gliwicach z zakresu doskonalenia systemu zarządzania jakością,
 - 6) wysuwanie propozycji doskonalenia systemu,
 - 7) wdrażanie innych systemów kontroli jakości.

§ 10

Naczelną Pielęgniarką

1. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
 - 1) zagwarantowanie kompleksowej i profesjonalnej opieki pielęgniarskiej w sposób zapewniający właściwy poziom usług pielęgniarskich oraz ciągłość opieki,
 - 2) nadzorowanie i koordynowanie pracy pielęgniarek, położnych i sanitariuszy noszowych,
 - 3) planowanie zatrudnienia pielęgniarek oraz innego średniego i niższego personelu medycznego,
 - 4) zapewnienie alokacji zasobów kadrowych odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę,

- 5) współpraca z kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych w celu zapewnienia warunków realizacji świadczeń pielęgniarских,
 - 6) tworzenie warunków i koordynowanie współdziałania pielęgniarek z pozostałym personelem medycznym,
 - 7) podejmowanie działań w zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych podległego personelu pod kątem potrzeb Oddziału w Gliwicach,
 - 8) nadzór nad szkoleniem praktycznym studentów kierunków pielęgniarских prowadzonym na terenie Oddziału w Gliwicach.
2. Naczelnaj Pielęgniarse bezpośrednio podlega Pielęgniarka ds. Higieny Szpitalnej, do obowiązków której należy w szczególności:
- 1) organizacja i nadzorowanie zadań z zakresu higieny szpitalnej,
 - 2) współuczestnictwo w działaniach dotyczących zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - 3) opracowanie i nadzorowanie planów higieny szpitalnej,
 - 4) współuczestnictwo w tworzeniu oraz uaktualnianiu standardów z zakresu higieny szpitalnej,
 - 5) monitorowanie i bieżąca ocena stanu sanitarno-higienicznego Oddziału w Gliwicach,
 - 6) nadzorowanie procesów dekontaminacji,
 - 7) nadzorowanie przestrzegania przez pracowników obowiązujących zasad, standardów i procedur,
 - 8) organizacja i prowadzenie szkoleń dla personelu Oddziału w Gliwicach,
 - 9) przeprowadzanie analizy zużycia środków dezynfekcyjnych, czystościowych,
 - 10) monitorowanie procesów dezynfekcji, dezynsekcji i deratyzacji w zakresie zwalczania szkodników na terenie Oddziału w Gliwicach,
 - 11) koordynowanie programu ochrony przed szkodnikami.

§ 11

Administrator Bezpieczeństwa Informacji

Administrator Bezpieczeństwa Informacji nadzoruje przestrzeganie zasad ochrony przetwarzania danych osobowych oraz wykonuje zadania polegające w szczególności na:

1. opracowaniu i aktualizacji dokumentacji opisującej sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzania danych osobowych w Oddziale w Gliwicach,
2. sprawowaniu nadzoru nad funkcjonowaniem systemu zabezpieczeń i udostępnianiem danych osobowych odbiorcom danych,
3. nadawaniu upoważnień do przetwarzania danych osobowych,
4. prowadzeniu ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych,

5. zatwierdzaniu wzorów dokumentów (odpowiednich klauzul w dokumentach) dotyczących ochrony danych osobowych, przygotowywanych przez jednostki i komórki organizacyjne Oddziału w Gliwicach,
6. sprawowaniu nadzoru nad prowadzeniem ewidencji i innej dokumentacji z zakresu ochrony danych osobowych w systemie informatycznym Oddziału w Gliwicach przez administratorów systemu i Dział Informatyki,
7. podejmowaniu odpowiednich działań w przypadkach naruszenia lub podejrzenia naruszenia ochrony danych osobowych,
8. inicjowaniu i podejmowaniu przedsięwzięć w zakresie doskonalenia bezpieczeństwa ochrony danych osobowych.

Rozdział II

Ogólne uprawnienia i obowiązki kierowników jednostek i komórek organizacyjnych

§ 12

1. Kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych zarządzają podległym personelem oraz odpowiadają za sprawne funkcjonowanie kierowanej jednostki lub komórki.
2. Do obowiązków kierowników jednostek i komórek organizacyjnych należy organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy podległych jednostek i komórek, a w szczególności:
 - 1) kontrola merytoryczna i formalna zadań wykonywanych przez podległych pracowników,
 - 2) znajomość obowiązujących przepisów prawnych, regulaminów, instrukcji i procedur dotyczących zakresu zadań realizowanych w podległej jednostce lub komórce organizacyjnej,
 - 3) właściwe wykorzystanie wiedzy i umiejętności pracowników oraz mobilizowanie ich do podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
 - 4) dbałość o właściwą atmosferę i dyscyplinę pracy w jednostce i komórce organizacyjnej.
3. Kierownik jednostek i komórki organizacyjnej uprawniony jest do:
 - 1) wydawania podległym pracownikom poleceń i wytycznych w celu terminowego i należytego wykonywania zadań,
 - 2) wydawania opinii oraz udzielania informacji i wyjaśnień z zakresu zadań jednostki i komórki,
 - 3) zgłaszania wniosków w sprawach osobowych pracowników.
4. Kierownik jednostki i komórki organizacyjnej ponosi odpowiedzialność za organizację i wyniki pracy jednostki i komórki, a w szczególności za:
 - 1) należyte i terminowe wykonywanie zadań,

- 2) właściwy podział, przebieg i atmosferę w jednostce i komórce oraz dyscyplinę pracy podległych pracowników.
5. Kierownika jednostki i komórki organizacyjnej w czasie jego nieobecności zastępuje jego zastępca, a w przypadku jego nieobecności inna osoba wyznaczona przez kierownika tej jednostki i komórki lub przez właściwego zastępcę Dyrektora Oddziału.
6. Przepisy ust. 1-4 stosuje się odpowiednio do osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy.
7. Przepisy ust. 1-3 stosuje się odpowiednio do osób okresowo zastępujących kierowników jednostek i komórek organizacyjnych.

Rozdział III

Ogólne uprawnienia i obowiązki pracowników

§ 13

1. Do pracowników Oddziału w Gliwicach w zakresie ich praw i obowiązków stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o instytutach badawczych z dnia 30 kwietnia 2010 roku.
W sprawach nieuregulowanych w ustawie, o której mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio:
 - 1) przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - 2) przepisy Kodeksu pracy,
 - 3) odrębne szczegółowe przepisy dotyczące specjalności zawodowych,
 - 4) postanowienia Regulaminu Pracy i Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy,
 - 5) postanowienia niniejszego regulaminu.
2. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:
 - 7) należyte i terminowe oraz zgodne z otrzymanymi poleceniami wykonywanie zadań służbowych,
 - 8) znajomość obowiązujących przepisów prawnych, regulaminów, instrukcji i procedur dotyczących zakresu powierzonych do wykonania zadań,
 - 9) właściwe wykorzystywanie czasu pracy oraz przestrzeganie ustalonego porządku i dyscypliny pracy,
 - 10) dbałość o powierzone mienie,
 - 11) pogłębianie wiedzy i podnoszenie kwalifikacji zawodowych,
 - 12) wykazywanie inicjatywy w kierunku realizacji zadań Oddziału w Gliwicach,
 - 13) przestrzeganie przepisów o ochronie tajemnicy służbowej i zawodowej,
 - 14) przestrzeganie zasad współżycia społecznego.

Rozdział IV

Tryb pracy

§ 14

1. W Oddziale w Gliwicach obowiązuje zasada jednoosobowego kierownictwa, zgodnie z którą pracą jednostki i komórki organizacyjnej kieruje jeden kierownik, a każdy pracownik podlega tylko jednemu zwierzchnikowi służbowemu, od którego otrzymuje polecenia służbowe i przed którym odpowiada za wykonanie powierzonych zadań.
2. Pracownik, który otrzymał polecenie służbowe od zwierzchnika wyższego szczebla, powinien polecenie wykonać, zawiadamiając o tym bezpośredniego zwierzchnika, w miarę możliwości przed wykonaniem polecenia.

§ 15

1. Jednostki i komórki organizacyjne współdziałają między sobą na zasadach równorzędności i przy wykonywaniu swoich zadań obowiązane są do ścisłego współdziałania w drodze uzgodnień, konsultacji, udostępniania materiałów i danych oraz prowadzenia wspólnych prac nad określonymi zadaniami.
2. Jednostki i komórki organizacyjne odpowiedzialne za przypisane regulaminem zadania mają prawo żądania od innych jednostek i komórek informacji, materiałów, wyjaśnień, ekspertyz i opinii niezbędnych do wykonania danego zadania.

§ 16

Organizację i technikę pracy w Oddziale w Gliwicach regulują odrębne przepisy służbowe (instrukcja kancelaryjna, jednolity rzeczowy wykaz akt i instrukcja dotycząca organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego).

§ 17

1. Szczegółowe zakresy czynności służbowych pracowników określają karty stanowisk pracy.
2. Karty stanowisk pracy ustalają kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych w oparciu o regulaminowy zakres zadań jednostki i komórki.

DZIAŁ III

ORGANIZACJA I ZADANIA JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

Rozdział I

Jednostki i komórki organizacyjne działalności naukowej

§ 18

Zakład Badań Translacyjnych i Biologii Molekularnej Nowotworów

Do zadań Zakładu Badań Translacyjnych i Biologii Molekularnej Nowotworów należy:

1. prowadzenie badań naukowych i translacyjnych prac badawczo-rozwojowych w dziedzinie onkologii doświadczalnej.

2. uczestniczenie w działalności klinicznej poprzez realizację zadań z zakresu diagnostyki genetycznej i molekularnej, oraz udział w innych pracach i projektach spójnych z działalnością leczniczą Oddziału w Gliwicach.
3. współpraca z innymi krajowymi i zagranicznymi ośrodkami naukowo-badawczymi w realizacji projektów naukowych i translacyjnych prac badawczo-rozwojowych.
4. udział w prowadzeniu we współpracy ze szkołami wyższymi i innymi ośrodkami naukowo-badawczymi działalności edukacyjnej.

§ 19

Zakład Epidemiologii i Śląski Rejestr Nowotworów

1. Zakład Epidemiologii i Śląski Rejestr Nowotworów prowadzi badania z zakresu epidemiologii opisowej i analitycznej.
2. Do zadań Zakładu Epidemiologii i Śląskiego Rejestru Nowotworów należy w szczególności:
 - 1) gromadzenie danych wg jednolitej dla całego kraju karty zgłoszenia nowotworu złośliwego z populacji województwa śląskiego,
 - 2) ocena i monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie nowotworów złośliwych w woj. śląskim (m.in. biuletyny o zachorowalności i umieralności w woj. śląskim),
 - 3) współpraca z Krajowym Rejestrem Nowotworów, innymi rejestrami nowotworów w Polsce i na świecie, z odpowiednimi instytucjami krajowymi i zagranicznymi oraz jednostkami i komórkami organizacyjnymi Oddziału w Gliwicach w zakresie przedmiotu działania rejestru,
 - 4) udział w międzynarodowych programach badawczych z zakresu epidemiologii nowotworów złośliwych w Europie i na świecie,
 - 5) prowadzenie badań naukowych w zakresie prewencji pierwotnej nowotworów złośliwych,
 - 6) aktywny udział w pracach „Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych” - zwłaszcza w zakresie rejestracji i prewencji nowotworów.
3. W skład Zakładu Epidemiologii i Śląskiego Rejestru Nowotworów wchodzi Wojewódzkie Biuro Rejestracji Nowotworów, do którego zadań należy gromadzenie i przetwarzanie danych o rozpoznaniach i podejrzeniach występowania nowotworów złośliwych na terenie województwa śląskiego.

§ 20

Dział Nauki

1. Dział Nauki wspomaga działalność wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych Oddziału w Gliwicach w zakresie prowadzonej przez nie działalności naukowo-badawczej.
2. Do zadań Działu Nauki należy w szczególności:

- 1) przekaz informacji do jednostek i komórek organizacyjnych Oddziału w Gliwicach o unijnych programach pomocowych, pomoc organizacyjna i merytoryczna w przygotowywaniu i realizacji wniosków o finansowanie międzynarodowych projektów badawczych, pomoc organizacyjna w przygotowaniu i prowadzeniu międzynarodowych konferencji naukowych,
 - 2) administracyjna i organizacyjna obsługa grantów oraz innych projektów badawczych,
 - 3) prowadzenie sprawozdawczości naukowej, obsługa organizacyjna realizacji planu naukowego oraz współpracy naukowej, prowadzenie dokumentacji Kolegium Naukowego,
 - 4) koordynowanie od strony administracyjno-prawnej zawierania umów jak i organizacji i realizacji badań klinicznych prowadzonych w Oddziale w Gliwicach oraz pomoc administracyjna w pracach Komisji Bioetycznej.
5. W skład Działu Nauki wchodzi Biblioteka Naukowa, do której zadań należy:
- 1) sprawowanie opieki nad zbiorami Oddziału w Gliwicach,
 - 2) udostępnianie zasobów drukowanych oraz cyfrowych,
 - 3) opracowywanie, przechowywanie i udostępnianie zbiorów prac naukowych publikowanych przez pracowników naukowych Oddziału w Gliwicach.

Rozdział II

Jednostki i komórki organizacyjne działalności leczniczej

§ 21

I Klinika Radioterapii i Chemioterapii

1. Do zadań I Kliniki Radioterapii i Chemioterapii należy w szczególności:
 - 1) hospitalizacja chorych na nowotwory złośliwe celem leczenia onkologicznego z zastosowaniem napromieniowania,
 - 2) radiochemioterapia, radioterapia przedoperacyjna, śródoperacyjna i pooperacyjna, tele-brachyterapia, samodzielna brachyterapia, radioterapia konformalna, radioterapia z niekonwencjonalnym funkcjonowaniem dawki promieniowania, monitorowanie odczynów popromiennych, leczenie wspomagające w radioterapii,
 - 3) prowadzenie badań klinicznych w zakresie promienioleczenia i chemioterapii chorych na nowotwory złośliwe.
2. W skład I Kliniki Radioterapii i Chemioterapii wchodzi:
 - 1) Oddział Radioterapii.

§ 22

II Klinika Radioterapii i Chemioterapii

Do zadań II Kliniki Radioterapii i Chemioterapii należy w szczególności:

1. diagnostyka i leczenie chorych na nowotwory złośliwe,

2. diagnostyka i leczenie powikłań po leczeniu onkologicznym,
3. prowadzenie badań naukowo-badawczych:
 - 1) opracowanie i rozpowszechnianie nowych technik radioterapii,
 - 2) opracowanie niekonwencjonalnych sposobów frakcjonowania promieniowania,
 - 3) stosowanie w leczeniu skojarzonej radiochemioterapii.

§ 23

III Klinika Radioterapii i Chemioterapii

Do zadań III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii należy w szczególności:

1. działalność usługowo-lecznicza w zakresie diagnostyki i leczenia nowotworów złośliwych narządu rodniczego kobiet, nowotworów gruczołu piersiowego i pierwotnych oraz wtórnych nowotworów ośrodkowego układu nerwowego,
2. działalność naukowa w zakresie wdrażania zaawansowanych metod obrazowania i diagnostyki molekularnej w procesie leczenia chorych. Współpraca z Zakładem Badań Translacyjnych i Biologii Molekularnej Nowotworów w celu prowadzenia wspólnych projektów badawczych,
3. opracowywanie protokołów leczenia skojarzonego chorych z zastosowaniem zaawansowanych technik radioterapii, chemioterapii i leczenia celowanego,
4. wdrażanie zaawansowanych technik radioterapii w leczeniu chorych,
5. działalność szkoleniowa oraz upowszechnianie wiedzy onkologicznej w regionie.

§ 24

Klinika Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej

1. Do zadań Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej należy w szczególności:
 - 1) chirurgiczne leczenie nowotworów złośliwych w obrębie głowy i szyi, przewodu pokarmowego, tarczycy, sutki, tkanek miękkich i guzów kości, nadnerczy, nerek oraz innych nowotworów,
 - 2) leczenie resekcyjne połączone z jednoczasową lub odroczoną rekonstrukcją tkankami własnymi chorego,
 - 3) stosowanie zabiegów operacyjnych z rekonstrukcją w oparciu o zabiegi mikrochirurgiczne,
 - 4) prowadzenie badań naukowo-badawczych:
 - a) wdrażanie metod leczniczych o charakterze nowatorskim i eksperymentalnym.
2. W skład Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej wchodzi:
 - 1) Oddział Zabiegowy, do którego zadań należy leczenie operacyjne nowotworów złośliwych w zakresie w/w umiejscowień narządowych,
 - 2) Pododdział Hospitalizacji Jednodniowej, do którego zadań należą biopsje narządów jamy brzusznej pod kontrolą USG, TK oraz mammotomia,

- 3) Oddział Chirurgii Rekonstrukcyjnej, do którego zadań należy wykonywanie zabiegów z zakresu chirurgii onkologicznej wymagających jednoczasowych lub odroczonej złożonych zabiegów rekonstrukcyjnych z zespoleniami mikronaczyniowymi.

§ 25

Klinika Onkologii Klinicznej i Doświadczalnej

1. Do zadań Kliniki Onkologii Klinicznej i Doświadczalnej należy w szczególności:
 - 1) lecznicze chorych na nowotwory złośliwe,
 - 2) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo-rozwojowych i wdrożeniowych:
 - a) wdrażanie do praktyki nowych metod leczenia chemicznego, ocena ich skuteczności i ewentualnych działań ubocznych,
 - b) badania nad nowymi lekami i programami leczenia we współpracy ze specjalistycznymi ośrodkami onkologicznymi w kraju i zagranicą.
2. W skład Kliniki Onkologii Klinicznej i Doświadczalnej wchodzi:
 - 1) Oddział Dzielnej Chemioterapii,
 - 2) Oddział Stacjonarnej Chemioterapii,

§ 26

Klinika Transplantacji Szpiku i Onkohematologii

1. Do zadań Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii należy w szczególności:
 - 1) leczenie chorych na nowotwory złośliwe oraz defekty krwiotworzenia, ze szczególnym uwzględnieniem chłoniaków, z zastosowaniem chemioterapii, radioterapii, immunoterapii, autologicznej i allogenicznej transplantacji komórek krwiotwórczych,
 - 2) mobilizacja i kolekcjonowanie komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej,
 - 3) pobieranie szpiku do transplantacji metodą operacyjną,
 - 4) monitorowanie skutków leczenia transplantacją komórek krwiotwórczych,
 - 5) diagnostyka i leczenie powikłań potransplantacyjnych,
 - 6) prowadzenie badań naukowych, prac rozwojowo-badawczych i wdrożeniowych w zakresie przeszczepiania komórek krwiotwórczych i leczenia nowotworów układu limfatycznego oraz krwiotwórczego.
2. W skład Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii wchodzi:
 - 1) Oddział Hematologii, do którego zadań należy diagnostyka i leczenie systemowe chorych na nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego, w tym:
 - a) leczenie indukujące i konsolidujące chorych na ostre białaczki i chłoniaki Burkitta;
 - b) leczenie celowane pacjentów z przewlekłą białaczką szpikową;
 - c) leczenie chorych na chłoniaki z zastosowaniem chemioterapii

i immunochemioterapii oraz terapii immunomodelującej.

- 2) Bank Komórek Krwiotwórczych, do którego zdań należy testowanie, preparatyka, przechowywanie komórek krwiotwórczych przewidzianych do transplantacji.

§ 27

Blok Operacyjny

Do zadań Bloku Operacyjnego należy w szczególności:

1. utrzymywanie Bloku Operacyjnego w stanie stałego pogotowia operacyjnego,
2. zabezpieczenie możliwości wykonania planowanych zabiegów i zabiegów koniecznych do wykonania w ramach dyżuru nocnego,
3. zabezpieczenie techniczne możliwości wykonania zabiegów, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki działania klinik Oddziału w Gliwicach,
4. udział personelu Bloku Operacyjnego w chirurgicznym leczeniu nowotworów,
5. współudział w realizacji programów naukowych Oddziału w Gliwicach.

§ 28

Zakład Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Do zadań Zakładu Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy w szczególności:

1. wykonywanie znieczuleń ogólnych i przewodowych do zabiegów operacyjnych oraz dla celów diagnostycznych lub leczniczych,
2. podtrzymywanie funkcji życiowych oraz leczenie chorych w stanach zagrożenia życia,
3. reanimacja, tj. działanie mające na celu przerwanie i odwrócenie procesu umierania,
4. konsultacje w zakresie leczenia bólu.

§ 29

Zakład Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej

1. Do zadań Zakładu Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej należy prowadzenie badań naukowych własnych oraz we współpracy z innymi ośrodkami, prowadzenie działalności leczniczej, diagnostycznej i terapeutycznej z zakresu zastosowań medycyny nuklearnej w onkologii, endokrynologii onkologicznej, rozwój innych kierunków diagnostyki izotopowej oraz prowadzenie terapii izotopowej nienowotworowych chorób układu wydzielania wewnętrznego, a w szczególności:

- 1) diagnostyka nowotworów i monitorowanie ich leczenia, w tym:
 - a) diagnostyka obrazowa,
 - b) USG.
- 2) leczenie za pomocą otwartych źródeł promieniowania jonizującego,
- 3) monitorowanie oddziaływania innych typów leczenia przeciwnowotworowego na tkanki zdrowe oraz czynność hormonalną ustroju ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu wydzielania wewnętrznego,

- 4) diagnostyka, leczenie i monitorowanie nowotworów gruczołów wydzielania wewnętrznego przede wszystkim raka tarczycy u dorosłych i dzieci,
 - 5) monitorowanie endokrynologiczne terapii przeciwnowotworowej i jej następstw,
 - 6) diagnostyka i leczenie nienowotworowych schorzeń endokrynologicznych.
2. W skład Zakładu Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej wchodzi:
- 1) Oddział Kliniczny Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej z:
 - a) Pododdziałem Terapii Izotopowej, do którego zadań należy:
 - terapia izotopowa raka tarczycy,
 - terapia izotopowa nowotworów endokrynnych,
 - terapia izotopowa przerzutów do kośćca,
 - terapia izotopowa chłoniaków;
 - b) Pododdziałem Medycyny Nuklearnej, do którego zadań należy:
 - diagnostyka i monitorowanie raka tarczycy,
 - terapia izotopowa łagodnych schorzeń tarczycy;
 - c) Pododdziałem Endokrynologii, do którego zadań należy:
 - diagnostyka i monitorowanie nowotworów endokrynnych,
 - diagnostyka i leczenie nienowotworowych schorzeń endokrynologicznych;
 - 2) Oddział Dzienny Endokrynologii i Medycyny Nuklearnej, do którego zadań należy:
 - a) chemioterapia jednodniowa nowotworów endokrynnych,
 - b) monitorowanie chorych o zakończonym leczeniu;
 - 3) Pracownia Planowania Terapii i Obrazowania Molekularnego, do której zadań należy planowanie radioterapii, brachyterapii i terapii izotopowej na podstawie obrazowania molekularnego;
 - 4) Pracownia Diagnostyki Molekularnej i Genomiki Funkcjonalnej, do której zadań należy:
 - a) diagnostyka molekularna i wdrażanie nowych znanych markerów do diagnostyki molekularnej,
 - b) badanie do predyspozycji genetycznej do chorób endokrynologicznych,
 - c) poszukiwanie i wdrażanie nowych markerów molekularnych w różnych nowotworach,
 - d) badania prowadzone z wykorzystaniem mikromacierzy oligonukleotydowych,
 - e) badania prowadzone z wykorzystaniem reakcji PCR w czasie rzeczywistym (QPCR).

§ 30

Zakład Radioterapii

1. Do zadań Zakładu Radioterapii należy w szczególności:

- 1) diagnostyka i leczenie chorych na nowotwory złośliwe z zastosowaniem: radioterapii radykalnej standardowej, radioterapii konformalnej, radioterapii IMRT, radiochirurgii stereotaktycznej konformalnej oraz IMRS, radiochirurgii z bramkowaniem oddechowym „gating” oraz radiochirurgii opartej na „trackingu” bazującym na systemie aparatu „CyberKnife”, radioterapii paliatywnej, radioterapii śródoperacyjnej, hipertermii, radioterapii wielkopolowej, radioterapii sterowanej obrazem (IGRT) realizowanej zarówno o struktury anatomiczne jak i implantowane znaczniki,
- 2) prowadzenie działalności naukowo-badawczej w zakresie:
 - a) niekonwencjonalnego sposobu frakcjonowania dawki promieniowania,
 - b) analizy molekularnych i genetycznych czynników radiowrażliwości, badanych w materiale klinicznym pochodzącym od pacjentów leczonych promieniowaniem,
 - c) radioterapii nienowotworowej,
 - d) odczynów popromiennych,
 - e) retrospektywnej oceny wyników leczenia,
 - f) leczenia skojarzonego w nowotworach przewodu pokarmowego oraz głowy i szyi,
 - g) zastosowania nowych technik w leczeniu promieniami,
 - h) uszkodzeń popromiennych wykrywalnych przy użyciu odpowiednich markerów po ekspozycji na niewielkie dawki promieniowania,
 - i) intensywnej modulacji dawki promieniowania (IMRT).
- 3) w zakresie wysokospecjalistycznych procedur terapeutycznych - prowadzenie leczenia przy użyciu:
 - a) terapii konformalnej i niekoplanarnej (nowotwory) regionu głowy i szyi, płuca, piersi, gruczołu krokowego, pęcherza moczowego oraz innych lokalizacji,
 - b) stereotaktycznej radioneurochirurgii u chorych na nowotwór mózgu przy współpracy z dwiema Klinikami Neurochirurgii w Sosnowcu i Katowicach-Ligocie,
 - c) napromienianie całego ciała i skóry całego ciała u chorych wymagających przeszczepu szpiku,
 - d) różnych sposobów frakcjonowanej radioterapii u chorych z miejscowo zaawansowanym nowotworem regionu głowy i szyi,
 - e) intensywnej modulacji dawki promieniowania (IMRT) u chorych z lokalizacją

nowotworu w bliskim sąsiedztwie narządów krytycznych - mózg, rdzeń kręgowy, oko, nerwy wzrokowe - Zakład jako jedyny w kraju stosuje modulacje intensywności dawki (IMRT), pozwalającą na precyzyjną osłonę tych narządów,

- f) radiochirurgii pozaczaszkowej statycznej bądź opartej na procedurach „gating’u i tracking’u”,
- g) radioterapii sterowanej obrazem (IGRT) wykonywanej przy użyciu systemów opartych na projekcjach rentgenowskich (X-ray, 2D-2D kV), tomografii wiązki stożkowej (CBCT), bądź na ultradźwiękach (Son Array),
- h) hipertermii powierzchniowej skojarzonej z leczeniem promieniami i hipertermii samodzielnej.

2. W skład Zakładu Radioterapii wchodzi:

- 1) Poradnia Ambulatoryjna, do której zadań należy:
 - a) konsultacje pacjentów pierwszorazowych,
 - b) kontrole chorych po leczeniu,
 - c) kwalifikacja chorych do radioterapii.
- 2) Pracownia Radioterapii Konwencjonalnej i Śródoperacyjnej, do której zadań należy opracowanie i wdrażanie do praktyki klinicznej nowych schematów śródoperacyjnej radioterapii w różnych lokalizacjach narządowych;
- 3) Pracownia Biostatystyki Klinicznej, do której zadań należy:
 - a) wykonywanie obliczeń statystycznych do rozpraw doktorskich i habilitacyjnych z zakresu medycyny, epidemiologii, farmakologii i rehabilitacji onkologicznej,
 - b) analiza statystycznych danych wyżej wymienionych dyscyplin medycznych do prac naukowych i artykułów,
 - c) sporządzanie ekspertyz naukowych, ocen, recenzji zadań naukowo-badawczych i artykułów w zakresie biostatystyki,
 - d) opracowywanie materiałów badawczych w języku angielskim do międzynarodowych czasopism naukowych, a także referatów i wystąpień,
 - e) prowadzenie szkoleń dla lekarzy i specjalistów Oddziału w Gliwicach w zakresie testowania i modelowania statystycznego, stosowanego w badaniach klinicznych, współczesnej epidemiologii, analiz przeżycia, analiz czasowo-przestrzennych, sztucznej inteligencji oraz prognozowania.

§ 31

Zakład Brachyterapii

1. Do zadań Zakładu Brachyterapii należy w szczególności:

- 1) diagnostyka i leczenie chorych na nowotwory złośliwe,

- 2) wdrażanie nowych technik brachyterapii i ich zastosowanie w praktyce klinicznej w różnych lokalizacjach,
 - 3) prowadzenie badań naukowych w zakresie:
 - a) ocena skuteczności brachyterapii w leczeniu skojarzonym w różnych lokalizacjach,
 - b) badania nad rozwojem i udoskonaleniem wizualizacji i precyzyjnego planowania w brachyterapii,
 - c) badania nad rozwojem systemu Quality Assurance w brachyterapii,
 - 4) działalność dydaktyczna:
 - a) prowadzenie kursów specjalizacyjnych z zakresu brachyterapii,
 - b) wykłady w ramach kursów specjalizacyjnych dla ginekologów i radioterapeutów,
 - c) prowadzenie staży dla lekarzy specjalizujących się w zakresie radioterapii onkologicznej oraz ginekologii i położnictwa.
2. W skład Zakładu Brachyterapii wchodzi:
- 1) Pracownia Brachyterapii Konformalnej 3D, do której zadań należy:
 - a) brachyterapia nowotworów głowy i szyi,
 - b) brachyterapia raka prostaty: „boost” po teleradioterapii, monoterapia, brachyterapia ratunkowa,
 - c) brachyterapia ginekologiczna.
 - 2) Pracownia Brachyterapii Raka Piersi, do której zadań należy:
 - a) brachyterapia skojarzona nowotworów raka piersi,
 - b) wyłączna brachyterapia wielodrenowa, śródtkankowa techniką napromieniania częściowego piersi (Acceleration Partial Breast Irradiation).

§ 32

Zakład Diagnostyki PET

1. Do zadań Zakładu Diagnostyki PET należy:
 - 1) wykonywanie i opisowa interpretacja badań obrazowych PET, PET-TK, PET-NMR i/lub fuzji obrazowych dla:
 - a) jednostek i komórek organizacyjnych Oddziału w Gliwicach w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - b) innych jednostek służby zdrowia (placówek badawczych lub szpitali) na odrębnych warunkach finansowych ustalonych i zatwierdzonych przez Dyrektora Oddziału.

- 2) wykonywanie i opisowa interpretacja badań obrazowych PET, PET-TK, PET-NMR i/lub fuzji obrazowych dla planowania terapii, dla monitoringu skuteczności w trakcie i po zastosowanym leczeniu, według przyjętych protokołów,
 - 3) współpraca z zespołami klinicznymi, diagnostycznymi, badawczymi szczególnie z Zakładem Planowania Radioterapii i Brachyterapii, Zakładem Radiologii i Diagnostyki Obrazowej i Zakładem Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej w celu umożliwienia im dostępu do wykonywanych badań PET na potrzeby reprezentowanych przez nie jednostek i komórek, ale na zasadach – kryteriach i terminarzu badań określonych przez Kierownika Zakładu Diagnostyki PET,
 - 4) wykonywanie badań PET dla potrzeb badań naukowych, udział w grantach badawczych, sponsorowanych badaniach klinicznych zatwierdzonych przez Dyrektora Oddziału,
 - 5) szkolenie własnej kadry i innych zainteresowanych pracowników w zakresie doskonalenia interpretacji obrazowania PET w celu uzyskania Europejskiego Certyfikatu Diagnostyki Medycyny Nuklearnej (*Fellowship of European Board of Nuclear Medicine*) oraz w ramach kursów szkoleniowych organizowanych przez krajowe i/lub międzynarodowe towarzystwa naukowe,
 - 6) wadzenie działalności naukowej własnej i we współpracy z jednostkami i komórkami Oddziału w Gliwicach i/lub z innymi ośrodkami krajowymi i zagranicznymi.
2. W skład Zakładu Diagnostyki PET wchodzi Samodzielna Pracownia Cyklotronu i Produkcji Radioizotopów, do której zadań należy:
- 1) produkcja radioznacznika 18F-FDG na potrzeby własne Oddziału w Gliwicach według zapotrzebowania Zakładu Diagnostyki PET,
 - 2) produkcja dodatkowych ilości 18F-FDG przeznaczonych do sprzedaży przez Oddział w Gliwicach ustalonych i zatwierdzonych przez Dyrektora Oddziału w umowie z wybranym dystrybutorem,
 - 3) rozwijanie produkcji innych radioznaczników dla celów badawczych, w tym biologicznego obrazowania monitoringu terapeutycznego lub innych celów naukowych zgłoszonych i zatwierdzonych przez Dyrektora Oddziału,
 - 4) szkolenie specjalistów radiochemików i techników w celu uzyskania licencji pracownika uprawnionego,
 - 5) rutynowa kontrola wszystkich standardowych wymagań i przepisów ochrony radiologicznej.

§ 33

Zakład Planowania Radioterapii i Brachyterapii

1. Do zadań Zakładu Planowania Radioterapii i Brachyterapii należy:
 - 1) przygotowanie chorych do leczenia w radioterapii oraz brachyterapii,

- 2) wykonywanie obliczeń dawek promieniowania jonizującego,
 - 3) weryfikacja warunków napromieniania, przygotowanie planów sprawdzających realizację leczenia oraz przeprowadzenie niezbędnych pomiarów dozymetrycznych,
 - 4) administracja siecią informatyczną w radioterapii,
 - 5) konfiguracja systemów planowania leczenia.
2. W skład Zakładu Planowania Radioterapii i Brachyterapii wchodzi:
- 1) Pracownia Technik Konformalnych, do której zadań należy:
 - a) przygotowanie chorych do napromieniania w radioterapii i brachyterapii, brachyterapii naczyniowej i stereotaktycznej oraz w skojarzonym napromienianiu w radioterapii i brachyterapii,
 - b) modelowanie matematyczne dawek biologicznie równoważnych,
 - c) prowadzenie prac nad skojarzonym leczeniem promieniowaniem jonizującym i termicznym.
 - 2) Pracownia Technik Dynamicznych, do której zadań należy:
 - a) zastosowanie technik dynamicznych w aspekcie modelowania matematycznego dawek biologicznych,
 - b) opracowanie nowych metod dozymetrii in vivo,
 - c) zastosowanie technik dynamicznych w radiochirurgii oraz ocena korelacji pomiędzy rozkładem dawek a dokładnością położenia chorego oraz zaaplikowaną dawką.
 - 3) Pracownia Technik Obrazowych, do której zadań należy:
 - a) wykorzystanie wszystkich technik obrazowych w celu poprawy definiowania obszarów do napromieniania, weryfikacji prowadzonej radioterapii,
 - b) analiza wykonywanych zdjęć w czasie rzeczywistym na aparatach terapeutycznych.
 - 4) Pracownia Systemów Informatycznych, do której zadań należy:
 - a) opracowywanie oprogramowania służącego wymianie informacji graficznej i tekstowej pomiędzy różnymi systemami, które stosowane są w radioterapii, brachyterapii, diagnostyce obrazowej oraz medycynie nuklearnej,
 - b) opracowanie oprogramowania oceny planów leczenia oraz wspomagającego QA w radioterapii,
 - c) regularna konserwacja i optymalizacja systemu informatycznego odpowiedzialnego za prawidłową synchronizację etapów leczenia.

§ 34

Zakład Fizyki Medycznej

1. Do zadań Zakładu Fizyki Medycznej należy:

- 1) wspomaganie innych zakładów Oddziału w Gliwicach (głównie Zakładu Radioterapii) w zakresie fizycznych aspektów prowadzonych procedur medycznych,
 - 2) prace na rzecz implementacji nowych metod diagnostyki i radioterapii,
 - 3) udział w zadaniach badawczych Oddziału w Gliwicach.
2. W skład Zakładu Fizyki Medycznej wchodzi:
- 1) Pracownia Biofizyki, do której zadań należy w szczególności:
 - a) rejestracja i analiza widm NMR,
 - b) badania biochemii mózgu przy pomocy metod spektroskopii NMR in vivo (badania mózgu ludzkiego) oraz wysokiej rozdzielczości in vitro (badania ekstraktów mózgu zwierzęcego i żywych komórek linii komórkowych),
 - c) implementacja metod analizy danych,
 - d) udział w zadaniach badawczych Oddziału w Gliwicach,
 - e) pomiary parametrów fizycznych na użytek innych zakładów Oddziału w Gliwicach.
 - 2) Pracownia Dozymetrii i Kontroli Jakości w Radioterapii i Rentgenodiagnostyce, do której zadań należy w szczególności:
 - a) prowadzenie testów akceptacyjnych nowych aparatów radioterapeutycznych,
 - b) prowadzenie pomiarów dozymetrycznych dla potrzeb komputerowych systemów planowania leczenia,
 - c) prowadzenie okresowych testów aparatów terapeutycznych,
 - d) uczestniczenie w regulacjach wiązek promieniowania przyspieszaczy prowadzonych przez autoryzowany serwis,
 - e) prowadzenie pomiarów aktywności źródeł promieniotwórczych,
 - f) prowadzenie kontroli jakości napromieniania chorych poprzez weryfikację poprawności ułożenia pacjentów oraz dozymetrię in vivo,
 - g) udział w opracowywaniu niestandardowych technik napromieniania np. TSEI, TBI i HBI,
 - h) planowanie czasów napromieniania oraz monitorowanie wykonania procedur TSEI, TBI i HBI,
 - i) prowadzenie testów weryfikacyjnych oraz planowanie czasów napromieniania dla radioterapii śródoperacyjnej,
 - j) udział w zadaniach badawczych Oddziału w Gliwicach,
 - k) prowadzenie testów kontroli jakości aparatów RTG na zlecenie Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej.

§ 35

Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej

1. Do zadań Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie diagnostycznych badań obrazowych metodami dostępnymi w Zakładzie,
 - 2) konsultowanie badań z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanych w Oddziale w Gliwicach oraz w innych ośrodkach,
 - 3) opracowanie i wdrażanie protokołów badań metodami diagnostyki obrazowej,
 - 4) wykonywanie biopsji narządowych i procedur zabiegowych pod kontrolą technik obrazowych,
 - 5) wykonywanie badań obrazowych w ramach programów wczesnego wykrywania chorób nowotworowych,
 - 6) kształcenie studentów oraz lekarzy, fizyków medycznych, techników,
 - 7) prowadzenie specjalizacji z radiologii i diagnostyki obrazowej,
 - 8) działalność naukowo-badawcza.
2. W skład Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej wchodzi:
 - 1) Pracownia Tomografii Komputerowej, do której zadań należy:
 - a) przeprowadzanie badań wszystkich narządów i okolic anatomicznych (za wyjątkiem serca) oraz badań densytometrycznych,
 - b) wykonywanie, oprócz klasycznego obrazowania, angiografii, wirtualnej endoskopii, perfuzji. Program CAD ułatwia wykrywanie zmian guzkowych w płucach i analizę ich obrazu w czasie. Pod kontrolą TK wykonywane są biopsje zmian w płucach oraz innych narządach.
 - 2) Pracownia Rezonansu Magnetycznego:
 - a) do zadań pracowni należy wykonywanie badań MR obejmujących klasyczne obrazowanie MR (MRI) i angiografię MR (angio-MR), cholangio MR, techniki zaawansowane, takie jak: obrazowanie dyfuzji (DWI), perfuzja (PWI), spektroskopia (MRS), mapowanie kory mózgowej (fMRI BOLD) i dróg istoty białej (DTI) oraz badanie całego ciała – whole body MR,
 - b) badanie prostaty ze spektroskopią wykonywane jest z zastosowaniem cewki powierzchniowej; w badaniu piersi (mammografii MR) oprócz obrazowania klasycznego wykonywane jest także obrazowanie dyfuzji i spektroskopia.
 - 3) Pracownia Mammografii i Wczesnej Diagnostyki Obrazowej Nowotworów:
 - a) do zadań pracowni należy wykonywanie badań mammograficznych (badania wykonywane są za pomocą aparatów cyfrowych) oraz biopsji gruczołu piersiowego: cienkoigłowych, gruboigłowych, gruboigłowych wspomaganych próżnią pod kontrolą technik USG, stereotaksji, MR,

- b) pracownia posiada komputerowy system wspomagania detekcji (CAD – Komputer Aided Detection) służący do automatycznego wykrywania zmian w piersiach oraz system obrazowania piersi z użyciem lasera - CTLM (Komputerową Tomografię Laserowej Mammografii).
- 4) Mobilna Pracownia Mammografii, do której zadań należy wykonywanie badań mammograficznych w trybie mobilnym (w mammobusie);
- 5) Pracownia Radiodiagnostyki i Ultrasonografii, do której zadań należy:
 - a) wykonywanie zdjęć rtg kości, klatki piersiowej i badań przewodu pokarmowego (aparatem cyfrowym),
 - b) wykonywanie badań USG z opcjami Color Doppler i Color Power Doppler, elastografii zmian w gruczołach piersiowych, elastografii wątroby, badań endokawitarnych prostaty i odbytnicy, badań ABVS piersi oraz biopsji narządów jamy brzusznej i miednicy małej, szyi, piersi.

§ 36

Zakład Patologii Nowotworów

1. Do zadań Zakładu Patologii Nowotworów należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka histopatologiczna nowotworów:
 - a) badania doraźne, mrożakowe,
 - b) badania histochemiczne,
 - c) badania immunohistochemiczne,
 - d) diagnostyka różnicowa nowotworów,
 - e) ocena poziomu aktywności proliferacyjnej komórek guzów nowotworowych,
 - f) ocena obecności receptorów w badanych tkankach,
 - g) ocena onkogenów i genów supresorowych.
 - 2) diagnostyka cytologiczna nowotworów:
 - a) ocena cytologiczna płynów jamowych, popłuczyn, wymazów szczoteczkowych, itp.,
 - b) biopsje aspiracyjne cienkoigłowe pod kontrolą USG i tomografii komputerowej,
 - c) biopsje aspiracyjne cienkoigłowe, stereotaktyczne we współpracy z mammografem,
 - d) immunocytochemiczna diagnostyka różnicowa nowotworów.
 - 3) badania autopsyjne,
 - 4) prowadzenie archiwum dokumentacji i banku materiałów tkankowych,
 - 5) prowadzenie działalności dydaktycznej.
2. W skład Zakładu Patologii Nowotworów wchodzi:

- 1) Pracownia Histopatologii, do której zadań należy:
 - a) badanie materiałów tkankowych pobieranych od pacjenta na bloku operacyjnym bądź w ambulatorium,
 - b) wykonywanie badań śródoperacyjnych;
- 2) Pracownia Cytologii, do której zadań należy:
 - a) wykonywanie biopsji cienkoigłowych palpacyjnych / lub pod kontrolą USG,
 - b) wykonywanie biopsji stereotaktycznych,
 - c) ocena ginekologicznych wymazów cytologicznych,
 - d) wykonywanie rozmazów cytologicznych z płynów ustrojowych.
- 3) Pracownia Immunohistochemii, do której zadań należy wykrywanie w komórkach i tkankach substancji o charakterze antygenowym za pomocą odpowiednio znakowanych przeciwciał;
- 4) Pracownia Cytometrii Przepływowej, do której zadań należy:
 - a) fenotypowanie krwi (ocena limfocytów T, B oraz subpopulacji komórkowych),
 - b) fenotypowanie chorób proliferacyjnych - chłoniaków,
 - c) ocena ploidii DNA komórek nowotworowych,
 - d) badania procesów śmierci komórkowej,
 - e) badania genów supresorowych nowotworów,
 - f) badania działania leków in vitro.
- 5) Pracownia Patologii Molekularnej, do której zadań należy:
 - a) identyfikacja i badanie aktywności genów,
 - b) obrazowanie i badanie chromosomów i ich uszkodzeń - cytogenetyki biologii i patologii nowotworów,
 - c) badanie ultrastruktury, struktury i funkcji komórki roślinnej, zwierzęcej oraz bakterii,
 - d) obrazowanie tkanek, ich struktury i czynności zwłaszcza w zakresie neuroanatomii,
 - e) badanie aktywności i funkcji życiowych hodowli komórkowych,
 - f) badanie procesów śmierci komórkowej,
 - g) przeprowadzanie laserowej cytometrii skaningowej,
 - h) badanie potencjałów komórkowych, pH, koncentracji jonów w żywych komórkach,
 - i) badanie działania leków in vitro.
- 6) Prosektura, do której zadań należy:
 - a) wykonanie badań sekcyjnych,

- b) wykonywanie stosownych zabiegów pielęgnacyjno-przygotowawczych zwłok.

§ 37

Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej

1. Do zadań Zakładu Analityki i Biochemii Klinicznej należy w szczególności:
 - 1) przyjmowanie materiałów do badań laboratoryjnych,
 - 2) wykonywanie badań laboratoryjnych,
 - 3) autoryzowanie wyników badań laboratoryjnych,
 - 4) prowadzenie działalności naukowo-badawczej.
2. W skład Zakładu Analityki i Biochemii Klinicznej wchodzi:
 - 1) Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej, do której zadań należy wykonywanie badań biochemicznych i immunochemicznych.
 - 2) Pracownia Hematologii i Koagulologii, do której zadań należy wykonywanie badań hematologicznych i koagulologicznych.
 - 3) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi, do której zadań należy:
 - a) wykonywanie badań immunoematologicznych,
 - b) zabezpieczenie niezbędnych zapasów, przechowywanie oraz dystrybucja krwi i jej składników dla potrzeb klinik.
 - 4) Pracownia Analityki Ogólnej, do której zadań należy wykonywanie badań podstawowych.

§ 38

Apteka

Do zadań Apteki należy w szczególności:

1. zaopatrywanie jednostek i komórek organizacyjnych Oddziału w Gliwicach w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
2. sporządzanie leków recepturowych oraz aptecznych,
3. przygotowywanie leków w dawkach dziennych, w tym leków cytostatycznych,
4. magazynowanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych oraz utrzymywanie niezbędnych zapasów,
5. udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
6. prowadzenie ewidencji próbek do badań klinicznych, darów oraz produktów leczniczych i wyrobów medycznych.

§ 39

Pielęgniarka Epidemiologiczna

Do obowiązków Pielęgniarki Epidemiologicznej należy w szczególności:

1. opracowywanie i wdrażanie procedur oraz standardów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń.
2. monitorowanie i analiza zakażeń.
3. rejestracja zakażeń szpitalnych.
4. uczestnictwo w odprawach z pielęgniarkami oddziałowymi i w spotkaniach innych zespołów powołanych w celu podnoszenia standardów zapobiegania i kontroli zakażeń.
5. przeprowadzanie dochodzenia epidemiologicznego – inicjowanie działań zmierzających do likwidacji ogniska zakażenia oraz usunięcia jego przyczyn.
6. uczestnictwo w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem.
7. organizowanie właściwego przepływu informacji w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń między członkami zespołu terapeutycznego.
8. organizowanie i prowadzenie szkoleń dla pracowników z zakresu profilaktyki i zwalczania zakażeń.
9. prowadzenie dokumentacji dotyczącej kontroli zakażeń szpitalnych w tym okresowej sprawozdawczości i raportowania.
10. uczestnictwo w kontrolach sanitarno-epidemiologicznych przeprowadzanych w Oddziale w Gliwicach.
11. nadzór nad: realizacją programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych, stanem sanitarno-higienicznym, procesami dekontaminacji (mycie, dezynfekcja, sterylizacja), prowadzeniem dokumentacji dotyczącej kontroli zakażeń szpitalnych, izolacją pacjentów, przestrzeganiem przez personel zasad aseptyki oraz obowiązujących procedur, instrukcji, standardów we wszystkich jednostkach i komórkach organizacyjnych Oddziału w Gliwicach.

§ 40

Przychodnia Przykliniczna

1. Do zadań Przychodni Przyklinicznej należy prowadzenie działalności profilaktycznej, diagnostycznej i leczniczej w szczególności:
 - 1) kwalifikacja chorych na nowotwory do leczenia ambulatoryjnego lub stacjonarnego,
 - 2) konsultacje pacjentów hospitalizowanych poza Oddziałem w Gliwicach,
 - 3) badania kontrolne chorych po leczeniu p/nowotworowym,
 - 4) badania profilaktyczne pacjentów z dziedziczną predyspozycją do chorób nowotworowych,
 - 5) realizacja ambulatoryjnego leczenia chemicznego w szpitalu dziennym.
2. W skład Przychodni Przyklinicznej wchodzi:
 - 1) Poradnia Onkologiczna:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Nr 1;
 - b) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Nr 2;

- c) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Nr 3.
 - 2) Poradnia Chorób Piersi:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy;
 - 3) Poradnia Chirurgii Onkologicznej:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Nr 1;
 - b) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Nr 2.
 - 4) Poradnia Ginekologii Onkologicznej:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy;
 - 5) Poradnia Chemioterapii:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy;
 - 6) Poradnia Genetyki Onkologicznej i Diagnostyki Molekularnej;
 - 7) Poradnia Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy;
 - 8) Poradnia Transplantacyjna:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy;
 - 9) Poradnia Zwalczania Bólu i Medycyny Paliatywnej:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy;
 - 10) Poradnia Endoskopowa:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Nr 1;
 - b) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Nr 2.
 - 11) Punkt Pobierania Krwi i Materiałów Tkankowych;
 - 12) Centrum Profilaktyki i Wczesnej Diagnostyki Chorób Nowotworowych,
 - 13) Poradnia Medycyny Nuklearnej,
 - 14) Poradnia Hematologiczna.
3. Do zadań poszczególnych poradni należy w szczególności:
- 1) Poradnia Onkologiczna:
 - a) badanie pacjentów pierwszorazowych z rozpoznaną chorobą nowotworową: płuc, układu moczopłciowego, nowotworów z zakresu głowy i szyi oraz ich kwalifikacji do leczenia onkologicznego,
 - b) kwalifikacja pacjentów bez ustalonego rozpoznania, z częściowo wykonanymi badaniami diagnostycznymi wymagającymi weryfikacji, kontrole pacjentów po przebytym leczeniu onkologicznym.
 - 2) Poradnia Chorób Piersi:
 - a) badanie pacjentów pierwszorazowych z rozpoznaną chorobą nowotworową piersi oraz kwalifikacje do leczenia onkologicznego,

- b) badanie pacjentów bez ustalonego rozpoznania z częściowo wykonanymi badaniami diagnostycznymi wymagającymi lub nie wymagającymi weryfikacji,
 - c) kontrole pacjentów po przebytych leczeniu onkologicznym,
 - d) konsylium Oddziału w Gliwicach,
 - e) zespołowa kwalifikacja do leczenia.
- 3) Poradnia Chirurgii Onkologicznej:
 - a) konsultacja pacjentów pierwszorazowych z podejrzeniem choroby nowotworowej,
 - b) konsultacja pacjentów z wymaganym zestawem badań diagnostycznych celem ustalenia dalszego postępowania,
 - c) kontrole pacjentów po leczeniu operacyjnym,
 - d) kwalifikacja pacjentów do leczenia operacyjnego,
 - e) wykonywanie małych zabiegów chirurgicznych,
 - f) wykonywanie opatrunków,
 - g) zespołowa kwalifikacja do leczenia.
- 4) Poradnia Ginekologii Onkologicznej:
 - a) konsultacja pacjentek pierwszorazowych z rozpoznaniem nowotworem narządu rodowego oraz ich kwalifikacja do leczenia onkologicznego,
 - b) konsultacja pacjentek bez ustalonego rozpoznania z częściowo wykonanymi badaniami diagnostycznymi wymagającymi,
 - c) weryfikacji,
 - d) kontrole pacjentek po przebytych leczeniu onkologicznym,
 - e) drobne zabiegi w zakresie szyjki macicy, krioterapia, pobieranie materiału do badania histopatologicznego, cytologicznego,
 - f) zespołowa kwalifikacja do leczenia.
- 5) Poradnia Chemioterapii:
 - a) kwalifikacja pacjentów do podania chemioterapii w warunkach szpitala dziennego z rozpoznaną chorobą nowotworową,
 - b) kontrolne pacjentów po przebytej chemioterapii.
- 6) Poradnia Genetyki Onkologicznej i Diagnostyki Molekularnej:
 - a) wypełnienie ankiety dotyczącej informacji o występowaniu nowotworów w rodzinie,
 - b) kwalifikacja do badań genetycznych,
 - c) wydawanie skierowań na badania na obecność ewentualnych mutacji czyli uszkodzenia genu.

- 7) Poradnia Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii:
 - a) diagnostyka i leczenie zachowawcze schorzeń układu wydzielania wewnętrznego.
- 8) Poradnia Transplantacyjna:
 - a) kwalifikowanie chorych do autologicznej i allogenicznej transplantacji komórek krwiotwórczych,
 - b) ustalanie protokołu przygotowania do autologicznej i allogenicznej transplantacji komórek krwiotwórczych,
 - c) kontrola pacjentów po allogenicznej transplantacji szpiku:
 - monitorowanie czynności przeszczepu, w tym badanie chimeryzmu komórek krwi i szpiku,
 - monitorowanie powikłań infekcyjnych: wirusowych, bakteryjnych, grzybiczych,
 - monitorowanie powikłań nieinfekcyjnych, w tym choroby przeszczep-przeciw-gospodarzowi,
 - prowadzenie i monitorowanie leczenia immunosupresyjnego,
 - kontrola stadium choroby, w tym badanie minimalnej choroby resztkowej.
- 9) Poradnia Zwalczania Bólu i Medycyny Paliatywnej:
 - a) udzielanie porad i konsultacji w zakresie zwalczania bólu i objawów somatycznych oraz psychicznych,
 - b) wykonywanie procedur inwazyjnych.
- 10) Poradnia Endoskopowa: wykonywanie badań diagnostycznych (endoskopia, kolonoskopia, gastroscopia, bronchoskopia).
- 11) Punkt Pobierania Krwi i Materiałów Tkankowych: pobieranie krwi w celu diagnozowania i monitorowania przebiegu choroby u pacjentów;
- 12) Centrum Profilaktyki i Wczesnej Diagnostyki Chorób Nowotworowych.

§ 41

Izba Przyjęć

Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:

1. elektroniczna rejestracja pacjentów przyjmowanych na oddziały klinik/zakładów,
2. uzupełnianie danych osobowych chorych przyjętych w poczet pacjentów Oddziału w Gliwicach,
3. przygotowywanie raportów dziennych przyjmowanych i wypisywanych pacjentów,
4. wystawianie zaświadczeń o niezdolności do pracy,
5. przygotowanie chorych przyjmowanych do oddziałów:
 - 1) przebranie w piżamę,

- 2) zabezpieczenie ubrań w szatni,
- 3) zaprowadzenie chorego wraz z dokumentacją na oddział.

§ 42

Pracownia Rehabilitacyjna

Do zadań Pracowni Rehabilitacyjnej należy w szczególności:

1. zapewnienie ciągłości i kompleksowości terapeutycznej pacjentom w trakcie i po leczeniu onkologicznym.
2. przywrócenie sprawności psychofizycznej pacjentom w trakcie i po leczeniu onkologicznym, w szczególności pacjentom leczonym z powodu nowotworu piersi lub po usunięciu węzłów chłonnych innych okolic ciała.

§ 43

Lekarz Zakładowy

Do zadań Lekarza Zakładowego należy w szczególności:

1. rozpoznawanie i ocena czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy, mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,
2. rozpoznawanie i ocena ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawcy i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem,
3. udzielanie pracodawcy i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy,
4. sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, w szczególności przez:
 - 1) wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie pracy,
 - 2) orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie,
 - 3) prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą,
 - 4) wykonywanie szczepień ochronnych,
 - 5) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą
5. inicjowanie i realizowanie promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych, wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących,
6. inicjowanie działań pracodawcy na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielanie pomocy w ich realizacji,
7. gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną,

8. uczestniczenie w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy.

§ 44

Dział Centralnej Sterylizacji

Do zadań Działu Centralnej Sterylizacji należy w szczególności:

1. świadczenie usług w zakresie mycia, dezynfekcji i sterylizacji materiałów, narzędzi, sprzętu medycznego dla jednostek i komórek organizacyjnych Oddziału w Gliwicach.
2. świadczenie usług w zakresie mycia, dezynfekcji i sterylizacji materiałów, narzędzi, sprzętu medycznego dla podmiotów zewnętrznych na podstawie zawartych umów oraz wystawianie faktur za wykonane usługi.
3. świadczenie usług w zakresie mycia i dezynfekcji szafek przyłóżkowych i łóżek szpitalnych dla jednostek i komórek organizacyjnych Oddziału w Gliwicach.

§ 45

Dział Obsługi Pacjenta

Do zadań Działu Obsługi Pacjenta należy w szczególności:

1. obsługa pacjentów w zakresie rejestracji chorych, obiegu dokumentacji medycznej z archiwum historii chorób do poszczególnych gabinetów lekarskich Przychodni Przyklinicznej.
2. obsługa archiwum medycznego: gromadzenie, przechowywanie, archiwizowanie, wypożyczenie, udostępnienie dokumentacji medycznej wewnętrznej indywidualnej (historii chorób).
3. zabezpieczenie obsady gabinetów lekarskich Przychodni Przyklinicznej przez sekretarki medyczne.
4. sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości statystycznej oraz innej zgodnie z potrzebami.
5. merytoryczny nadzór nad danymi statystycznymi przekazywanymi do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
6. prowadzenie korespondencji dotyczącej chorych.
7. przekazywane informacji o liczbie osób oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej i średnim czasie oczekiwania do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z aktualnymi przepisami.
8. weryfikacja danych wprowadzanych do kart statystycznych chorych hospitalizowanych w Oddziale w Gliwicach oraz sprawozdawanie ich do Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Katowicach.
9. wypisywanie i przekazywanie danych dotyczących zachorowań na formularzu „karta zgłoszenia nowotworu złośliwego” do wojewódzkich rejestrów nowotworów.

10. prowadzenie spraw związanych ze stażami specjalizacyjnymi pracowników Oddziału w Gliwicach.
11. prowadzenie ewidencji zgonów.
12. ocena zawartości i kompletności dokumentacji medycznej.

Rozdział III

Jednostki i komórki organizacyjne działalności administracyjnej

§ 46

Dział Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych

Do zadań Działu Spraw Pracowniczych należy w szczególności:

1. prowadzenie spraw związanych z zatrudnianiem i zwalnianiem pracowników.
2. prowadzenie spraw osobowych pracowników.
3. nadzór i kontrola przestrzegania dyscypliny pracy.
4. realizacja polityki Oddziału w Gliwicach w zakresie awansowania, nagradzania pracowników oraz stosowania sankcji dyscyplinarnych.
5. koordynowanie spraw związanych z okresowymi szkoleniami z zakresu bhp i ppoż..
6. prowadzenie spraw związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych.
7. prowadzenie dokumentacji i spraw związanych z umowami i porozumieniami cywilnoprawnymi.
8. prowadzenie obowiązującej sprawozdawczości.
9. sporządzanie list płac wg rodzajów prowadzonej działalności oraz jednostek i komórek organizacyjnych Oddziału w Gliwicach.
10. rozliczanie zasiłków rodzinnych, chorobowych, wychowawczych, premii, godzin nadliczbowych.
11. obliczanie i odprowadzanie składek do ZUS oraz sporządzanie deklaracji.
12. naliczanie i odprowadzanie podatku dochodowego od osób fizycznych oraz opracowywanie dokumentów dla pracowników i urzędów skarbowych.
13. prowadzenie i uzgadnianie kont rozrachunków z pracownikami, budżetem i rozrachunków publiczno-prawnych.
14. sporządzanie sprawozdawczości dotyczącej płac.
15. nadzorowanie przestrzegania przepisów w zakresie prawa pracy.

§ 47

Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych

Do zadań Działu Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych należy w szczególności:

1. opracowanie i uaktualnianie na podstawie kalkulacji kosztów cennika działalności medycznej i usługowej tj. utylizacji odpadów medycznych, sterylizacji, usługi żywieniowe i pralnicze.

2. opracowanie wycinkowych analiz ekonomicznych ponoszonych kosztów w zakresie ustalonym przez Dyrektora Oddziału i przedstawienie stosownych wyników.
3. sporządzanie analiz ekonomicznych całokształtu działalności Oddziału w Gliwicach i formułowanie odpowiednich wniosków zmierzających do poprawy efektywności gospodarowania, kształtowania się wyniku ekonomicznego.
4. sporządzanie kalkulacji cenowo-kosztowych dla potrzeb Oddziału w Gliwicach.

§ 48

Dział Finansowo-Księgowy

Do zadań Działu Finansowo-Księgowego należy w szczególności:

1. sporządzanie, przyjmowanie i kontrola dokumentów.
2. dekretacja dokumentów stanowiących podstawę ewidencji.
3. prowadzenie ewidencji kosztów w układzie rodzajowym i kalkulacyjnym wg poszczególnych rodzajów działalności.
4. prowadzenie ewidencji dowodów obrotu gotówkowego i bezgotówkowego.
5. prowadzenie ewidencji sprzedaży i kosztu własnego.
6. prowadzenie rozliczeń księgowości analitycznej.
7. prowadzenie windykacji należności.
8. prowadzenie ewidencji syntetycznej.
9. prowadzenie ewidencji analitycznej środków trwałych, wyposażenia, zapasów magazynowych.
10. prowadzenie ewidencji funduszy Oddziału w Gliwicach oraz kontrola prawidłowego ich wykorzystania.
11. rozliczanie inwentaryzacji przeprowadzonych w magazynach i uzgodnienie zapisów z ewidencją magazynową.
12. obsługa finansowa Oddziału w Gliwicach.
13. sporządzanie sprawozdawczości finansowej oraz analiza tej działalności.
14. współpraca z bankami.
15. obsługa kasowa oraz prawidłowe zabezpieczenie środków pieniężnych Oddziału w Gliwicach.

§ 49

Dział Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń

Do zadań Działu Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń należy w szczególności:

1. realizacja sprawozdawczości dla Narodowego Funduszu Zdrowia z wykonanych świadczeń zdrowotnych oraz innych wymogów w zakresie sprawozdawania działalności medycznej Oddziału w Gliwicach.

2. kontrola merytoryczna przygotowanych zestawień z wykonywania kontraktów przez poszczególne jednostki i komórki organizacyjne.
3. opracowanie analiz ekonomicznych w zakresie zawartych kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi płatnikami dla potrzeb wewnętrznych oraz zewnętrznych.
4. stała kontrola limitów ilościowych zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do wykonywanych świadczeń w danych okresach.
5. współpraca z kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych przy realizacji spraw mających wpływ na wykonywanie kontraktów w aspekcie ekonomicznym m.in. raporty z wykonania kontraktów dla jednostek i komórek organizacyjnych.
6. monitoring informacji niezbędnych przy realizacji kontraktów.
7. wystawianie faktur za wykonane świadczenia zdrowotne w zakresie kontraktów i innych umów zewnętrznych medycznych i paramedycznych.
8. kontrola i weryfikacja wpływów finansowych na koncie bieżącym Oddziału w Gliwicach ze stanem faktycznym wystawionych faktur, prowadzenie obsługi administracyjno-ekonomicznej płatności oraz należności z tytułu realizacji umów.
9. przygotowywanie ofert konkursowych związanych ze świadczeniem usług medycznych.
10. prowadzenie spraw związanych z umowami dotyczącymi: udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia, świadczeń opieki zdrowotnej świadczonych przez Oddział w Gliwicach na rzecz podmiotów zewnętrznych oraz świadczonych przez podmioty zewnętrzne na rzecz Oddziału w Gliwicach.

§ 50

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

Do zadań Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia należy w szczególności:

1. koordynacja spraw związanych z udzielaniem zamówień publicznych i zaopatrzeniem w Oddziale w Gliwicach.
2. przygotowywanie projektów regulaminów związanych z udzielaniem zamówień publicznych oraz z pracą komisji przetargowej, a także monitorowanie ich aktualności stosownie do obowiązujących przepisów.
3. planowanie i realizacja zaopatrzenia w materiały i sprzęt, z wyłączeniem zakupów realizowanych przez inne komórki organizacyjne (Apteka, Dział Żywienia),
4. gromadzenie i przechowywanie dokumentów z procedur zamówień publicznych, zaopatrzenia, gospodarki magazynowej, stosownie do wymogów określonych w odrębnych uregulowaniach.
5. sprawozdawczość udzielonych zamówień.

6. prowadzenie gospodarki magazynowej (z wyłączeniem magazynów Apteki i Działu Administracyjno-Technicznego).

§ 51

Dział Kontraktów Medycznych i Programów Zdrowotnych

Do zadań Działu Kontraktów Medycznych i Programów Zdrowotnych należy w szczególności:

1. obsługa administracyjno-finansowa programów zdrowotnych Ministerstwa Zdrowia tj. Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych oraz Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej.
2. rozliczanie realizowanych przez Oddział w Gliwicach profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
3. realizacja zadań Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.
4. obsługa logistyczno-administracyjna oraz prowadzenie dokumentacji związanej z organizacją udzielania świadczeń w mammobusie.

§ 52

Dział Administracyjno-Techniczny

1. Do zadań Działu Administracyjno-Technicznego należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie ewidencji majątkowej Oddziału w Gliwicach;
 - 2) zabezpieczenie mienia Oddziału w Gliwicach;
 - 3) obsługa kancelaryjna i centrali telefonicznej;
 - 4) prowadzenie gospodarki odpadami;
 - 5) dbałość o prawidłowy stan obiektów i terenu zewnętrznego, w tym utrzymywanie w czystości budynków oraz terenu Oddziału w Gliwicach;
 - 6) zapewnienie czystej bielizny dla oddziałów szpitalnych i czystej odzieży ochronnej dla pracowników;
 - 7) zapewnienie transportu wewnętrznego i zewnętrznego;
 - 8) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całością gospodarki aparaturowej i sprzętem medycznym w Instytucie;
 - 9) prowadzenie gospodarki dotyczącej żywności i żywienia pacjentów zgodnie z obowiązującymi procedurami;
 - 10) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całością spraw dotyczących konserwacji, napraw bieżących i awaryjnych w instalacjach elektrycznych, technicznych oraz łączności a także prowadzenie specyfikacji materiałów eksploatacyjnych i części zamiennych potrzebnych do konserwacji;
 - 11) nadzór nad stanem technicznym budynków, ich urządzeń i instalacji technicznej;

- 12) nadzorowanie prac inwestycyjno – remontowych;
 - 13) prowadzenie gospodarki nad systemami informatycznymi Instytutu wraz z ich optymalizacją, konserwacją i aktualizacją;
 - 14) świadczenie usług w zakresie noclegów dla pacjentów i ich rodzin oraz uczestników szkoleń organizowanych przez Oddział w Gliwicach.
2. W skład Działu Administracyjno-Technicznego wchodzi:
- 1) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza;
 - 2) Sekcja Gospodarki Aparaturowej;
 - 3) Sekcja Techniczna;
 - 4) Sekcja Informatyki;
 - 5) Hotel.

§ 53

Dział Prawno-Organizacyjny

Do zadań Działu Prawno-Organizacyjnego należy w szczególności:

1. przygotowywanie projektów zarządzeń Dyrektora Oddziału w merytorycznej współpracy z właściwymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi oraz prowadzenie rejestru zarządzeń,
2. opracowywanie dokumentów niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania Oddziału w Gliwicach przy współudziale merytorycznym właściwych jednostek i komórek organizacyjnych,
3. prowadzenie spraw związanych ze zmianami w strukturze organizacyjnej Oddziału w Gliwicach,
4. udział w rozpatrywaniu skarg i wniosków dotyczących działalności Oddziału w Gliwicach oraz prowadzenie ich rejestru,
5. udzielanie jednostkom i komórkom organizacyjnym pomocy prawnej w sprawach dotyczących ich zakresu działania, a w szczególności informacji i wyjaśnień związanych ze stosowaniem obowiązujących przepisów prawnych – na ich wniosek,
6. przygotowywanie upoważnień i pełnomocnictw, na polecenie i w zakresie wskazanym przez Dyrektora Oddziału oraz jego zastępców, a także prowadzenie rejestru udzielonych upoważnień i pełnomocnictw z wyjątkiem pełnomocnictw procesowych,
7. redagowanie strony internetowej Biuletynu Informacji Publicznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
8. redagowanie oraz aktualizacja strony internetowej Oddziału w Gliwicach w oparciu o materiały dostarczone przez jednostki i komórki organizacyjne,
9. prowadzenie spraw związanych z wyjazdami za granicę pracowników Oddziału w Gliwicach,
10. obsługa administracyjna praktyk studenckich i praktycznej nauki zawodu.

§ 54

Dział Badań Klinicznych

Do zadań Działu Badań Klinicznych należy w szczególności:

1. ewidencja badań klinicznych i pacjentów biorących udział w badaniu.
2. przestrzeganie procedury zawierania umów o przeprowadzenie badania klinicznego na terenie Oddziału w Gliwicach.
3. ustalanie i przestrzeganie prawidłowego rozliczania kosztów badań klinicznych.
4. koordynacja badań klinicznych.
5. przechowywanie i archiwizacja umów dotyczących poszczególnych badań klinicznych.

§ 55

Stanowisko ds. ppoż.

Do zadań Inspektora ds. ppoż. należy w szczególności:

1. bieżąca analiza ochrony przeciwpożarowej obiektów i terenu Oddziału w Gliwicach, prowadzonych działań organizacyjnych i technicznych oraz przedkładanie Dyrekcji Instytutu właściwych wniosków zmierzających do zachowania prawidłowego poziomu bezpieczeństwa pożarowego ludzi i mienia,
2. aktualizacja planu ewakuacji oraz programu działań w zakresie utrzymania i poprawy stanu ochrony przeciwpożarowej,
3. nadzór nad terminowymi przeglądami, konserwacją i naprawą podręcznego sprzętu gaśniczego i hydrantów,
4. stała kontrola wyposażenia pomieszczeń w sprzęt przeciwpożarowy oraz dostępności i oznakowanie miejsc jego rozmieszczenia,
5. nadzór nad prawidłowym oznakowaniem kierunków i wyjść ewakuacji oraz innych urządzeń o funkcji pożarowo-ewakuacyjnej (np. telefon alarmowy), ROP-y, drzwi ppoż., klapy przeciwdymowe itd.,
6. czuwanie nad przestrzeganiem i stosowaniem przez pracowników i użytkowników obiektów przepisów przeciwpożarowych, postanowień instrukcji przeciwpożarowych oraz ustaleń wewnętrznych w zakresie ochrony przeciwpożarowej,
7. prowadzenie okresowych i doraźnych kontroli w zakresie stanu ochrony przeciwpożarowej i dostosowania obiektów do wymagań przepisów przeciwpożarowych oraz udział w przeprowadzanych dwa razy w roku próbach pożarowych (symulacja pożaru w wyznaczonych strefach poż.),
8. współudział w prowadzeniu szkoleń przeciwpożarowych i przygotowanie pracowników do czynnego udziału w zapobieganiu oraz zwalczaniu pożarów i innych miejscowych zagrożeń,
9. organizacja ćwiczeń aplikacyjnych i praktycznych przy współudziale miejscowej JRG w zakresie prowadzenia działań ratowniczo gaśniczych oraz ewakuacyjnych,

10. współdziałanie z właściwymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi w zakresie ustalania wymagań bezpieczeństwa pożarowego przy prowadzeniu prac pożarowo niebezpiecznych (np. spawaniu, lutowaniu, zgrzewaniu, klejeniu, konserwacji z użyciem materiałów łatwo zapalnych itp.),
11. udział w dochodzeniach ppoż., badanie przyczyn powstania i rozprzestrzeniania się pożarów oraz opracowanie metod przeciwdziałania,
12. prowadzenie stałej współpracy z właściwą terenowo Jednostką Ratowniczo-Gaśniczą Państwowej Straży Pożarnej oraz przedkładanie Dyrekcji Instytutu okresowych informacji o stanie ochrony przeciwpożarowej podległych organizacyjnie obiektów i terenu.

§ 56

Stanowisko ds. BHP

Zakres zadań Stanowiska ds. BHP określa rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 2 września 1997r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy.

§ 57

Inspektor Ochrony Radiologicznej

1. Zakładowy Inspektor Ochrony Radiologicznej sprawuje nadzór nad przestrzeganiem przez Oddział w Gliwicach wymagań ochrony radiologicznej.
2. Zakładowy Inspektor Ochrony Radiologicznej realizuje w szczególności zadania określone w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe.

§ 58

Inspektor ds. OC

Do zadań Inspektora ds. OC należy w szczególności:

1. coroczne uaktualnianie z WKU ilości łóżek dla sił zbrojnych,
2. wraz z Inspektorem ds. ppoż. opracowanie i aktualizacja planu ewakuacji,
3. organizacja i prowadzenie szkoleń z personelem na tematy związane z terroryzmem oraz przygotowania w zakresie powszechnej samoobrony,
4. nadzór nad utrzymaniem przez Dział Nadzoru i Służb Technicznych źródeł energii (agregat prądotwórczy, pompy na wypadek powodzi),
5. współpraca z Centrum Ratownictwa Gliwice i wypracowanie zadań dotyczących działań kryzysowych,
6. współpraca z właściwą jednostką Policji na wypadek zdarzeń włamania i kradzieży.

§ 59

Rzecznik Prasowy

Do zadań Rzecznika Prasowego należy w szczególności:

1. reprezentowanie Oddziału w Gliwicach w kontaktach z mediami;
2. kreowanie wizerunku Oddziału w Gliwicach w mediach;
3. przygotowywanie konferencji prasowych;
4. redagowanie strony internetowej Oddziału w Gliwicach;
5. gromadzenie, przetwarzanie udostępnianie i rozpowszechnianie informacji o działalności Oddziału w Gliwicach.

§ 60

Kapelan

Do zadań Kapelana należy opieka duszpasterska nad chorymi hospitalizowanymi w Instytucie i współpraca z personelem medycznym w tym zakresie.

§ 61

Rozdział IV

Warunki współdziałania między jednostkami i komórkami organizacyjnymi

§ 62

1. Wszystkie jednostki i komórki organizacyjne Oddziału w Gliwicach współdziałają ze sobą w celu zapewnienia dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych oraz efektywności funkcjonowania Oddziału w Gliwicach pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Każda jednostka i komórka organizacyjna w zakresie realizowanych przez siebie zadań merytorycznych ma obowiązek udzielania informacji i przygotowywania stosownych materiałów niezbędnych do realizacji zadań w innych jednostkach i komórkach organizacyjnych.
3. Pracownicy zatrudnieni w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych są zobowiązani do profesjonalnej, rzetelnej, opartej na zasadach merytorycznych współpracy z pracownikami pozostałych jednostek i komórek organizacyjnych.

DZIAŁ IV

UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Rozdział I

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 63

1. Oddział w Gliwicach prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
 - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne,
 - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Działalność lecznicza Oddziału w Gliwicach polega również na:

- 1) realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia,
- 2) profilaktyce zdrowotnej.
3. Oddział w Gliwicach udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie: anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chirurgii szczękowo-twarzowej, diagnostyki laboratoryjnej, genetyki klinicznej, medycyny nuklearnej, medycyny pracy, neurologii, onkologii klinicznej, patomorfologii, radiologii i diagnostyki obrazowej, radioterapii onkologicznej, rehabilitacji medycznej, urologii, chirurgii onkologicznej, chirurgii plastycznej, endokrynologii, farmakologii klinicznej, gastroenterologii, ginekologii onkologicznej, hematologii, medycyny paliatywnej, transfuzjologii klinicznej, transplantologii klinicznej, fizyki medycznej, radiofarmacji.

Rozdział II

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 64

1. Świadczenia zdrowotne w rodzaju szpitalnych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych oraz w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych udzielane są w pomieszczeniach jednostek i komórek organizacyjnych zlokalizowanych w siedzibie Oddziału w Gliwicach przy ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15.
2. Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych może odbywać się również w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń.

Rozdział III

Zasady i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 65

1. Oddział w Gliwicach udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie i w zakresie wynikającym z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Podstawą działalności leczniczej Oddziału w Gliwicach są w szczególności umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zawierane z Narodowym Funduszem Zdrowia, a także umowy zawierane z innymi podmiotami leczniczymi oraz innymi podmiotami realizującymi zadania z zakresu ochrony zdrowia.

§ 66

1. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych zapewnia właściwą dostępność i jakość tych świadczeń we wszystkich jednostkach i komórkach organizacyjnych uczestniczących w ich udzielaniu.
2. Świadczenia zdrowotne w Instytucie udzielane są:

- 1) całodobowo w klinikach i wybranych komórkach organizacyjnych wyznaczonych zakładów,
- 2) w godzinach pracy pozostałych jednostek i komórek uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

§ 67

1. Świadczenia zdrowotne w poszczególnych jednostkach i komórkach działalności leczniczej udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach pracy tych komórek, a w przypadku konieczności prowadzenia listy oczekujących – z zachowaniem kolejności wynikającej z tej listy. Listy oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z zasadami i kryteriami medycznymi określonymi w odrębnych przepisach.
2. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, pacjentów w każdy dostępny sposób informuje się o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia i jej przyczynie.

§ 68

1. Pacjenci są przyjmowani do Oddziału w Gliwicach w ramach:
 - 1) konsultacji,
 - 2) kontroli,
 - 3) leczenia ambulatoryjnego,
 - 4) leczenia szpitalnego w oddziałach klinicznych.
2. Wszystkie osoby zgłaszające się w celu udzielenia im świadczeń zdrowotnych podlegają obowiązkowej rejestracji. Obowiązek rejestracji dotyczy zarówno pierwszej, jak i każdej kolejnej wizyty w Oddziale w Gliwicach.
3. Rejestracja pacjenta, w zależności od celu wizyty, następuje w Przychodni Przyklinicznej lub w rejestracji:
 - 1) Zakładu Radioterapii,
 - 2) Zakładu Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej,
 - 3) Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej,
 - 4) Zakładu Brachyterapii,
 - 5) Zakładu Diagnostyki PET,
 - 6) Pracowni Rehabilitacyjnej.
4. Pacjenci mogą dokonywać rejestracji:
 - 1) osobiście,

- 2) telefonicznie,
 - 3) za pośrednictwem osoby trzeciej.
5. Pacjent, któremu ma zostać udzielone świadczenie opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych, jest obowiązany przedstawić dowód ubezpieczenia zdrowotnego lub inny dopuszczony przepisami prawa dokument potwierdzający prawo do uzyskania świadczeń.

§ 69

1. Pacjentom korzystającym ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych specjalistyczne ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, nie jest wymagane celem uzyskania świadczeń onkologa, a także w innych przypadkach przewidzianych w przepisach odrębnych.
3. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego opłaca pacjent, z wyjątkiem przypadków przewidzianych w przepisach odrębnych.
4. Kierownicy komórek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zobowiązani są do umieszczenia na terenie kierowanej przez siebie komórki, w widocznym i dostępnym dla pacjentów miejscu, informacji o godzinach i miejscach udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń.

§ 70

1. Po dopełnieniu formalności rejestracyjnych do Przychodni Przyklinicznej pacjenci kierowani są przez pracownika rejestracji do poszczególnych gabinetów, gdzie zajmują miejsca w poczekalni i czekają na wezwanie. O kolejności przyjmowania pacjentów w gabinecie decyduje lekarz kierując się kolejnością zgłaszania pacjentów i stanem chorych.
2. Pacjenci zgłaszający się po raz pierwszy do Przychodni Przyklinicznej przed badaniem lekarskim wzywani są przez personel pielęgniarski celem przeprowadzenia wywiadu i założenia historii choroby.
3. Dla potrzeb wywiadu, o którym mowa w ust. 2, pacjenci powinni udzielić dokładnych i wyczerpujących informacji na temat dotychczasowego przebiegu choroby. Powinni także przedłożyć posiadane wyniki dotychczasowych badań laboratoryjnych i rentgenowskich oraz karty informacyjne leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego.
4. Gdy ustalenie rozpoznania i wybór optymalnej metody leczenia wymaga przeprowadzenia dodatkowych badań lub zasięgnięcia opinii innego lekarza specjalisty:
 - 1) pacjenta kieruje się na takie badania,
 - 2) wyznacza mu się termin ponownego zgłoszenia w Oddziale w Gliwicach,

- 3) kieruje się go do badania konsultacyjnego w ramach tzw. zespołów narządowych Przychodni Przyklinicznej, gdzie decyzję o wyborze metody leczenia podejmuje wyznaczony zespół lekarzy.
5. Po badaniu w Przychodni Przyklinicznej pacjent otrzymuje informacje dotyczące dalszego postępowania medycznego. Jeżeli zachodzi konieczność leczenia szpitalnego, wyznacza się termin przyjęcia do właściwej kliniki Oddziału w Gliwicach.
6. W przypadku, gdy nie zachodzi konieczność podjęcia leczenia szpitalnego, a chorego kieruje się do leczenia ambulatoryjnego, zostaje on poinformowany o planowanym trybie tego leczenia oraz otrzymuje odpowiednie wskazówki i zalecenia.

§ 71

1. Pacjent może zostać zakwalifikowany na leczenie szpitalne:
 - 1) systemowe,
 - 2) operacyjne,
 - 3) w celu napromieniania,
 - 4) w celu diagnostycznym.
2. Przyjęcie pacjenta do oddziału klinicznego następuje po zgłoszeniu się pacjenta do Przychodni Przyklinicznej i uzyskaniu skierowania do odpowiedniej kliniki.
3. Przyjęcie pacjenta następuje w trybie planowym, za pośrednictwem Izby Przyjęć.
4. Pacjentom, którym udzielane są świadczenia szpitalne, Oddział w Gliwicach zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską.
5. Lekarz kwalifikujący pacjenta do przyjęcia w razie potrzeby korzysta z pomocy konsultantów, a w przypadkach interdyscyplinarnych posiłkuje się pracą zespołu wielospecjalistycznego.
6. Lekarz prowadzący udziela pacjentowi, osobom przez niego upoważnionym lub opiekunom prawnym informacji dotyczących planu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz możliwości wystąpienia objawów niepożądanych i powikłań w trakcie tego postępowania.
7. Pacjent, osoba przez niego upoważniona lub opiekun prawny wyrażają pisemną zgodę na leczenie specjalistyczne.
8. Stan pacjenta jest monitorowany i oceniany podczas wizyt lekarskich, adekwatnie do stanu zdrowia. Szczególnemu nadzorowi podlegają pacjenci w ciężkim stanie ogólnym, u których prowadzona jest obserwacyjna karta ścisłego nadzoru.
9. Lekarz prowadzący codziennie przeprowadza wizytę, podczas której bada pacjenta i w razie wskazań koryguje terapię lub zleca nowe badania diagnostyczne. Udziela wówczas również informacji dotyczących planu dalszego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.
10. Lekarz prowadzący odpowiada za wszelkie zalecone przez niego procedury diagnostyczne i lecznicze przeprowadzane u pacjenta. Zobowiązany jest również do

prowadzenia pełnej dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnie obowiązującym przepisami.

11. W godzinach pełnienia dyżurów lekarskich za bezpieczeństwo pacjentów i realizację procesu diagnostyczno-terapeutycznego odpowiadają lekarze dyżurni poszczególnych klinik. O przypadkach istotnego zakłócenia tego procesu lekarze dyżurni powiadamiają kierownika danej kliniki szpitala.
12. W razie problemów diagnostycznych lub terapeutycznych pacjent jest poddawany konsultacjom lekarzy wybranych specjalności i w razie potrzeby zostaje przekazany do innych oddziałów klinicznych szpitala lub jednostek medycznych o określonych profilach specjalistycznych. Odbywa się to po poinformowaniu pacjenta, osoby przez niego upoważnionej lub opiekuna prawnego.
13. W razie wystąpienia objawów niepożądanych lub powikłań procesu diagnostyczno-terapeutycznego pacjent, osoby upoważnione przez pacjenta lub opiekunowie prawni zostają o nich poinformowani. W przypadku ich zaistnienia podejmowane są działania medyczne i formalno-prawne przewidziane stosownymi procedurami.

§ 72

1. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale w Gliwicach;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - 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 lub zdrowia innych osób.
2. Po zakończeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego pacjent otrzymuje kartę informacyjną (zawierającą rozpoznanie, opis wykonanych procedur diagnostyczno-terapeutycznych, zalecenia dotyczące dalszego postępowania) oraz w zależności od potrzeb: recepty, zwolnienie lekarskie, wniosek o zaopatrzenie ortopedyczne lub w środki pomocnicze, zaświadczenie o stanie zdrowia do ZUS, zaświadczenie o pobycie w szpitalu i inne.
3. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od upływu terminu określonego przez Zastępcę Dyrektora Oddziału ds. Klinicznych, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

§ 73

1. W przypadku śmierci pacjenta pielęgniarka niezwłocznie zawiadamia o tym fakcie lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.

2. Lekarz, o którym mowa ust. 1, niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu pacjenta zawiadamia wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję albo przedstawiciela ustawowego o śmierci pacjenta.
3. Szczegółowe zasady postępowania ze zwłokami pacjenta regulują przepisy odrębne.

§ 74

Szczegółowe zasady dotyczące przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń, ustalają procedury i standardy przyjęte w ramach wdrożonych w Oddziale w Gliwicach systemów zapewnienia jakości.

Rozdział IV

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 75

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Oddział w Gliwicach współdziała z innymi podmiotami leczniczymi.
2. Jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, warunki współdziałania, o którym mowa w ust. 1, określa się w umowach i porozumieniach zawieranych przez Oddział w Gliwicach z podmiotami leczniczymi.

DZIAŁ VI

OPLATY POBIERANE PRZEZ ODDZIAŁ W GLIWICACH

Rozdział I

Oplaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 76

1. Oddział w Gliwicach prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii Oddział w Gliwicach pobiera opłatę.
3. Opłaty nie pobiera się, jeżeli przepisy odrębne tak stanowią.
4. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 2, ustala odrębnym trybem Dyrektor Oddziału w sposób określony przez przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Informację o wysokości opłaty podaje się do wiadomości pacjentów poprzez jej umieszczenie w widocznych i dostępnych dla pacjentów miejscach.

Rozdział II

Oplaty za przechowywanie zwłok pacjenta

§ 77

1. Oddział w Gliwicach pobiera opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta, od osób i instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym. Opłaty nie pobiera się, jeżeli przepisy odrębne tak stanowią.
2. W przypadku, o którym mowa w art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, Oddział w Gliwicach pobiera od gminy opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta za okres przypadający po upływie 3 dni od dnia powiadomienia gminy o konieczności pochowania zwłok pacjenta w związku z niepochowaniem ich przez inne uprawnione osoby lub instytucje.
3. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok wynosi 44,00 zł za każdą rozpoczętą dobę.
4. Informację o wysokości opłaty podaje się do wiadomości pacjentów poprzez jej umieszczenie w widocznych i dostępnych dla pacjentów miejscach.

Rozdział III

Odpłatne świadczenia zdrowotne

§ 78

1. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową odpłatnością albo całkowitą odpłatnością ustala odrębnym trybem Dyrektor Oddziału lub upoważniony zastępca.
2. Informację o wysokości opłat podaje się do wiadomości pacjentów poprzez jej umieszczenie w widocznych i dostępnych dla pacjentów miejscach.
3. Organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1, określa, wprowadzona w ramach zintegrowanego systemu zarządzania, *Instrukcja wykonywania odpłatnych świadczeń zdrowotnych*.

DZIAŁ VII

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

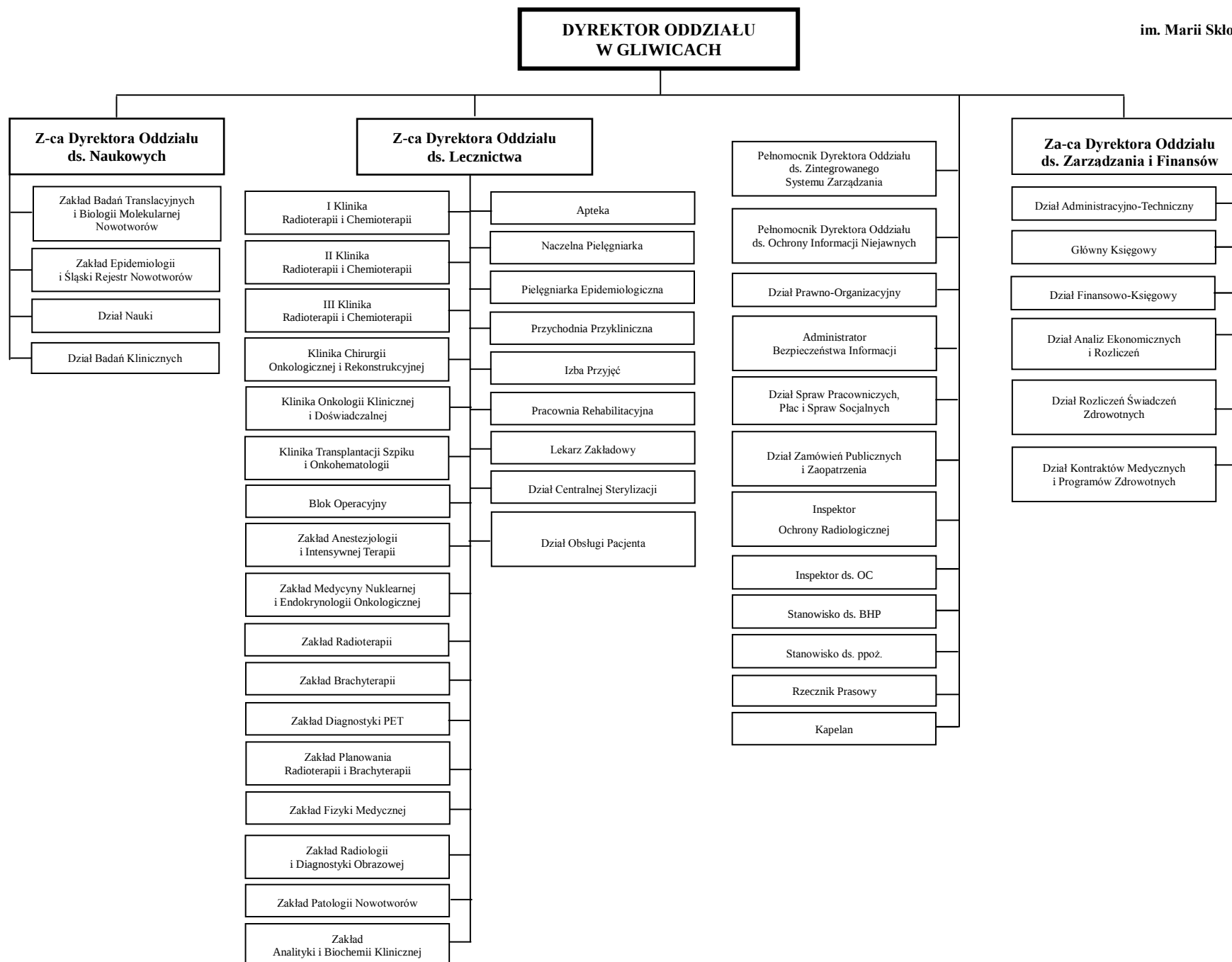
§ 79

Regulamin niniejszy może być zmieniony lub uzupełniony w trybie przewidzianym przez przepisy prawa dla jego wydania.

§ 80

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa, Statut, procedury i standardy przyjęte w ramach wdrożonych systemów zapewnienia jakości oraz inne uregulowania wewnętrzne wprowadzone w Oddziale w Gliwicach.

Załącznik - Schemat organizacyjny Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie
Oddziału w Gliwicach





REGULAMIN ORGANIZACYJNY
CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUTU
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ – CURIE
ODDZIAŁU W KRAKOWIE

Spis treści:

DZIAŁ I. Postanowienia ogólne

DZIAŁ II. Zasady kierowania Oddziałem w Krakowie

Rozdział I. Zakres zadań kierownictwa Oddziału

Rozdział II. Ogólne uprawnienia i obowiązki kierowników jednostek i komórek organizacyjnych

Rozdział III. Ogólne uprawnienia i obowiązki pracowników

Rozdział IV. Tryb pracy

DZIAŁ III. Organizacja i zadania jednostek i komórek organizacyjnych

Rozdział I. Jednostki i komórki organizacyjne działalności naukowej

Rozdział II. Jednostki i komórki organizacyjne działalności leczniczej

Rozdział III. Jednostki i komórki organizacyjne działalności administracyjnej

DZIAŁ IV. Udzielanie świadczeń zdrowotnych

Rozdział I. Postanowienia ogólne

Rozdział II. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

Rozdział III. Zasady i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

Rozdział IV. Zasady postępowania w razie śmierci pacjenta

DZIAŁ V. Wysokość opłat pobieranych przez Oddział w Krakowie

Rozdział I. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

Rozdział II. Opłaty za przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin

Rozdział III. Opłaty za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

DZIAŁ VI. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

DZIAŁ VII. Postanowienia końcowe.

DZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejszy regulamin organizacyjny, zwany w dalszej części „Regulaminem” reguluje sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie Oddział w Krakowie, z siedzibą w Krakowie przy ul. Garncarskiej 11 zwany dalej „Oddziałem w Krakowie”, a w szczególności:

1. nazwę,
2. strukturę organizacyjną Oddziału w Krakowie, którą określa schemat organizacyjny stanowiący załącznik do Regulaminu,
3. sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Oddziału w Krakowie
4. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek Oddziału w Krakowie oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewniania sprawnego i efektywnego funkcjonowania Oddziału w Krakowie pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym,
5. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
6. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
7. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych Oddziału w Krakowie,
8. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
9. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
10. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.) oraz od podmiotów na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,
11. wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową odpłatnością albo całkowitą odpłatnością oraz organizację udzielania tych świadczeń,

DZIAŁ II

ZASADY KIEROWANIA ODDZIAŁEM W KRAKOWIE

Rozdział I

Zakres zadań Kierownictwa Oddziału

§ 2

1. Dyrektor Oddziału w Krakowie (zwany dalej „Dyrektorem Oddziału”) kieruje całokształtem działalności Oddziału w Krakowie w ramach obowiązujących przepisów, w zakresie ustalonym przez Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie.
2. Do kompetencji Dyrektora Oddziału należą sprawy niezastrzeżone przepisami prawa i Statutem dla organów Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie.
3. W celu realizacji zadań Dyrektor Oddziału:
 - 1) wydaje wewnętrzne zarządzenia, decyzje, instrukcje, pisma okólne o charakterze porządkowym w sprawach nie cierpiących zwłoki,
 - 2) wydaje wewnętrzne zarządzenia, decyzje, instrukcje, pisma okólne oraz ustala regulaminy wewnętrzne i zakładowe układy zbiorowe pracy po zatwierdzeniu przez Dyrektora Instytutu, z wyłączeniem przypadków określonych w pkt 1,
 - 3) powołuje zespoły, komisje o charakterze stałym lub doraźnym i określa ich zakres zadań oraz tryb działania.
4. Dyrektora Oddziału w czasie jego nieobecności zastępuje osoba, która otrzymała pełnomocnictwo od Dyrektora Instytutu do reprezentowania Oddziału.
5. Dyrektorowi Oddziału bezpośrednio podlegają:
 - 1) Zastępca Dyrektora Oddziału ds. Naukowych,
 - 2) Zastępca Dyrektora Oddziału ds. Lecznictwa,
 - 3) Zastępca Dyrektora Oddziału ds. Zarządzania i Finansów,
 - 4) Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Obronnych,
 - 5) Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
 - 6) Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Rozliczeń Świadczeń Medycznych,
 - 7) Administrator Bezpieczeństwa Informacji,
 - 8) Dział Prawno-Organizacyjny,
 - 9) Inspektor Ochrony Radiologicznej,
 - 10) Dział Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych,
 - 11) Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
 - 12) Stanowisko ds. Przeciwpowodziowych,
 - 13) Stanowisko ds. BHP;
 - 14) Rzecznik Prasowy;
 - 15) Kapelan.

§ 3

Zadania i zakres odpowiedzialności Zastępców Dyrektora Oddziału

1. Zastępcy Dyrektora Oddziału kierują w imieniu Dyrektora Oddziału określoną grupą spraw zgodnie z podziałem zadań i kompetencji w kierownictwie Oddziału w Krakowie.

2. Zastępcy Dyrektora Oddziału podejmują decyzje we wszystkich sprawach objętych ich zakresem zadań, natomiast w sprawach, które należą do kompetencji kilku z w/wym. osób, decyzja powinna być uzgodniona wspólnie. W razie rozbieżności stanowisk sprawę rozstrzyga Dyrektor Oddziału.
3. Do ogólnych obowiązków zastępców Dyrektora Oddziału należy:
 - 1) nadzór nad pracą podległych komórek organizacyjnych,
 - 2) prawidłowe organizowanie pracy podległych komórek oraz opracowanie ich wewnętrznych regulaminów organizacyjnych,
 - 3) zapewnienie pracownikom odpowiednich warunków pracy oraz nadzór nad prawidłowym wykonywaniem zadań,
 - 4) nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników dyscypliny pracy,
 - 5) dbanie o podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników,
 - 6) składanie wniosków o awansowanie i nagradzanie pracowników,
 - 7) kształtowanie właściwych stosunków międzyludzkich w podległych komórkach organizacyjnych.
4. Zastępcy Dyrektora Oddziału uprawnieni są do podejmowania decyzji:
 - 1) we własnym imieniu - we wszystkich sprawach z zakresu zadań kierowanych przez nich komórek organizacyjnych nie zastrzeżonych do decyzji Dyrektora Oddziału,
 - 2) z upoważnienia Dyrektora Oddziału – w sprawach należących do kompetencji Dyrektora Oddziału, przekazanych do decyzji danego zastępcy.
5. Zastępcy Dyrektora Oddziału ponoszą odpowiedzialność za całokształt działania i wyniki pracy podległych im komórek organizacyjnych, właściwą organizację i kierowanie pracą podległych komórek, dbałość o sprawy pracownicze oraz za właściwą współpracę z innymi komórkami w celu realizacji zadań Instytutu.
6. W przypadku nieobecności Zastępcy Dyrektora Oddziału zastępują się na zasadach wzajemności lub wyznaczają jednego z kierowników komórek im podległych po wcześniejszym uzgodnieniu tego zastępstwa z Dyrektorem Oddziału.

§ 4

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Naukowych należy:
 - 1) nadzór nad planowaniem, organizowaniem i realizacją badań naukowych oraz koordynowanie prac badawczo – rozwojowych prowadzonych w Oddziale w Krakowie,
 - 2) nadzór nad opracowaniem i realizacją rocznego planu naukowego,
 - 3) nadzór nad prowadzeniem sprawozdawczości naukowej Oddziału w Krakowie,
 - 4) opiniowanie wniosków grantowych na projekty naukowe i badawcze przygotowywane przez pracowników naukowych Oddziału w Krakowie,

- 5) gromadzenie, opracowywanie i udostępnianie informacji naukowej w zakresie przedmiotu działania Oddziału w Krakowie,
 - 6) okresowa ocena dorobku pracowników naukowych zatrudnionych w Oddziale w Krakowie,
 - 7) współpraca z Ministerstwem Nauki, Ministerstwem Zdrowia i jednostkami finansującymi lub współfinansującymi działalność naukową,
 - 8) współpraca z Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Nauki i Informatyzacji oraz jednostkami finansującymi lub współfinansującymi działalność naukowo-badawczą
 - 9) utrzymanie i poszerzanie kontaktów naukowych z instytucjami krajowymi i zagranicznymi,
 - 10) nadzór nad zajęciami dydaktycznymi i praktykami studenckimi prowadzonymi przez pracowników naukowych dla studentów szkół wyższych na podstawie porozumień zawartych przez Oddział w Krakowie ze szkołami wyższymi,
 - 11) nadzór nad działalnością podległych komórek w zakresie merytorycznym, organizacyjnym i kadrowym,
 - 12) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Oddziału.
2. Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Naukowych podlegają bezpośrednio następujące komórki organizacyjne:
- 1) Dział Nauki;
 - 2) Zakład Epidemiologii;
 - a) Małopolskie Buro Rejestracji Nowotworów.
 - 3) Zakład Radiobiologii Klinicznej;
 - 4) Dział Badań Klinicznych.

§ 5

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Lecznictwa należy w szczególności:
- 1) prowadzenie działalności profilaktycznej, diagnostycznej i leczniczej w formie świadczeń klinicznych oraz konsultacji na potrzeby systemu ochrony zdrowia,
 - 2) prowadzenie badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych w zakresie onkologii klinicznej,
 - 3) prowadzenie na terenie Instytutu innej działalności usługowej na potrzeby systemu ochrony zdrowia, w tym nadzoru specjalistycznego oraz nadzoru szkolenia podyplomowego w zakresie onkologii na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
 - 4) koordynowanie i nadzorowanie działalności klinicznej,
 - 5) nadzorowanie pracy lekarzy - konsultantów zatrudnionych w Oddziale w Krakowie,
 - 6) koordynowanie spraw związanych z interwencjami w zakresie działalności medycznej,

- 7) podejmowanie decyzji o zarządzeniu lub zaniechaniu sekcji zwłok,
 - 8) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Oddziału.
2. Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Lecznictwa podlegają:

- 1) Klinika Onkologii,
- 2) Klinika Chirurgii Onkologicznej,
- 3) Klinika Ginekologii Onkologicznej,
- 4) Klinika Nowotworów Układowych i Uogólnionych,
- 5) Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej,
- 6) Zakład Patomorfologii Nowotworów,
- 7) Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej,
- 8) Zakład Fizyki Medycznej,
- 9) Zakład Radioterapii,
- 10) Blok Operacyjny,
- 11) Przychodnia Przykliniczna,
- 12) Naczelna Pielęgniarka,
- 13) Pielęgniarka Epidemiologiczna
- 14) Centralna Sterylizatornia,
- 15) Apteka,
- 16) Dział Obsługi Pacjenta,
- 17) Rehabilitant,
- 18) Psycholog,
- 19) Archiwum Dokumentacji Medycznej,
- 20) Lekarz Zakładowy,
- 21) Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych,
- 22) Rzecznik Praw Pacjenta.

§ 6

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Zarządzania i Finansów należy w szczególności:
 - 1) kierowanie całością spraw administracyjno-technicznych Oddziału w Krakowie,
 - 2) nadzór nad zabezpieczeniem mienia Oddziału w Krakowie,
 - 3) kierowanie pracami inwestycyjnymi i remontami Oddziału w Krakowie,
 - 4) nadzór nad prawidłowością wykorzystania aparatury oraz ocena zgodności eksploatacji z przeznaczeniem i efektywność wykorzystania pomieszczeń, maszyn i urządzeń,

- 5) przygotowanie i prowadzenie kontraktowania i rozliczania zawartych kontraktów medycznych i paramedycznych,
 - 6) monitorowanie procesu organizacyjnego i finansowego udzielania świadczeń, usług,
 - 7) współpraca ze związkami zawodowymi działającymi w Oddziale w Krakowie.
2. Zastępcy Dyrektora Oddziału ds. Zarządzania i Finansów podlegają bezpośrednio następujące komórki organizacyjne:
- 1) Główny Księgowy;
 - 2) Dział Finansowo-Księgowy;
 - 3) Dział Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń;
 - 4) Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych;
 - 5) Dział Administracyjno-Techniczny.

§ 7

Główny Księgowy

1. Do zadań Głównego Księgowego należy w szczególności:
 - 1) kierowanie i nadzór nad całością spraw ekonomiczno – finansowych Oddziału w Krakowie;
 - 2) nadzór nad sporządzeniem i realizacją planu rzeczowo – finansowego Oddziału w Krakowie;
 - 3) nadzór nad sporządzaniem analiz ekonomicznych i finansowych oraz ocen działalności ekonomiczno – finansowej Oddziału w Krakowie;
 - 4) nadzór nad całokształtem spraw związanych z zasadnością ekonomiczno – finansową umów zawieranych przez Oddział w Krakowie;
 - 5) nadzór nad zasadnością i prawidłowością ekonomiczno – finansową umów zawieranych przez Oddział w Krakowie oraz zapewnienie pod względem finansowym środków finansowych na realizację tych umów;
 - 6) prowadzenie rachunkowości Oddziału w Krakowie zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2013r. Nr 0, poz. 330 z późn. zm.) polegające na:
 - a) organizacji prawidłowego sporządzania, przyjmowania, obiegu, kontroli i archiwizowania dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych i ochronę mienia będącego w posiadaniu Oddziału w Krakowie;
 - b) bieżącym i prawidłowym prowadzeniu księgowości, sporządzaniu kalkulacji wynikowych kosztów wykonywanych zadań oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji finansowych, terminowe i prawidłowe dokonywanie rozliczeń finansowych oraz

terminowe i prawidłowe rozliczanie osób majątkowo odpowiedzialnych za mienie Oddziału w Krakowie;

- c) nadzorowaniu całokształtu prac z zakresu rachunkowości wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne Oddziału w Krakowie;
- d) prowadzeniu sprawozdawczości finansowej;
- e) bieżącym nadzorze nad pracami księgowości materiałowej (gospodarka magazynowo – materiałowa), księgowości inwentarzowej (środki trwałe, elektroniczna inwentaryzacja), obsługą kasy oraz płacami;
- f) dysponowaniu środkami pieniężnymi;
- g) zapewnieniu terminowości wydatkowania środków, ściągania należności pieniężnych, spłaty zobowiązań oraz dochodzenie roszczeń spornych Oddziału w Krakowie;
- h) nadzorze nad prawidłową wyceną majątku Oddziału w Krakowie poprzez prowadzenie właściwych ewidencji i okresowe zarządzanie inwentaryzacji tego majątku;
- i) sprawowaniu nadzoru nad prawidłowym rozliczaniem wszelkich podatków oraz należności publiczno – prawnych;
- j) nadzorze nad należyтым przechowywaniem i zabezpieczeniem dokumentów księgowych i finansowych Oddziału w Krakowie.

§ 8

Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Obronnych

Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Obronnych kieruje wyodrębnioną, wyspecjalizowaną komórką organizacyjną ds. ochrony informacji niejawnych i spraw obronnych.

1. W zakresie spraw ochronnych informacji niejawnych do jego zadań należy:
 - 1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego,
 - 2) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne,
 - 3) zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych w szczególności szacowanie ryzyka,
 - 4) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ich ochronie,
 - 5) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych,
 - 6) prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających,

- 7) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych w Oddziale w Krakowie, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia,
 - 8) opracowanie i aktualizowanie „Planu Ochrony Informacji Niejawnych w Oddziale w Krakowie”, w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego,
 - 9) podejmowanie działań zmierzających do wyjaśnienia okoliczności naruszania przepisów o ochronie informacji niejawnych,
 - 10) ograniczenia negatywne skutków naruszenia tych przepisów,
 - 11) nadzór nad zapewnieniem ochrony fizycznej Oddziału w Krakowie,
 - 12) kierowanie pracą administratora bezpieczeństwa teleinformatycznego.
2. W zakresie spraw obronnych do jego zadań należy:
- 1) planowanie, koordynacja i realizacja zadań obronnych i mobilizacyjnych przydzielonych dla Oddziału w Krakowie na czas mobilizacji i wojny oraz na wypadek nadzwyczajnych zagrożeń,
 - 2) opracowanie dokumentacji planistycznej zgodnie z przydzielonymi dla Oddziału w Krakowie zadaniami obronnymi i obrony cywilnej oraz bieżące jej aktualizowanie zgodnie z „Planem Ochrony Informacji Niejawnej”,
 - 3) planowanie i realizacja szkolenia z poszczególnymi elementami organizacyjnymi,
 - 4) prowadzenie i aktualizacja ewidencji osób podlegających od popełnienia czynnej służby wojskowej, prowadzenie prac reklamacyjnych.

§ 9

Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora Oddziału ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania należy szczególności:

1. zapewnianie, by procesy potrzebne w Zintegrowanym Systemie Zarządzania w Oddziale w Krakowie były ustanawiane, wdrażane i utrzymywane zgodnie z wymogami właściwych norm odniesienia,
2. nadzorowanie wdrożonego i ciągle doskonalenie skuteczności istniejącego Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
3. organizowanie i koordynacja pracy osób odpowiedzialnych za system zarządzania jakością, system zarządzania środowiskiem, system zarządzania higieną pacy oraz system zarządzania bezpieczeństwem żywności,
4. nadzór nad realizacją Polityki Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
5. koordynowanie i nadzorowanie pracy właścicieli procesów Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Oddziale w Krakowie w zakresie niezbędnym do realizacji zadań w zakresie prawidłowego funkcjonowania Systemu, inicjowanie opracowania, wdrażania i nowelizacji procesów i procedur Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Oddziale w Krakowie,

6. dobór i zarządzanie grupą audytorów wewnętrznych,
7. przygotowywanie i nadzór nad realizacją planu audytów wewnętrznych,
8. inicjowanie w razie potrzeby audytów pozaplanowych,
9. monitorowanie statusu, analiza skuteczności i inicjowanie działań korygujących i zapobiegawczych,
10. uczestniczenie w audytach zewnętrznych, zwłaszcza w audytach certyfikujących i kontrolnych,
11. nadzorowanie, monitorowanie oraz raportowanie wskaźników określających funkcjonowanie Zintegrowanego Sytemu Zarządzania,
12. przedstawianie Dyrektorowi Oddziału okresowych sprawozdań i wniosków związanych z funkcjonowaniem Zintegrowanego Sytemu Zarządzania, w tym materiałów do „przeglądów zarządzania” i wszelkich potrzeb związanych z jego doskonaleniem,
13. współpraca z jednostkami zewnętrznymi w zakresie Zintegrowanego Sytemu Zarządzania.

§ 10

Pełnomocnik Dyrektora Oddziału ds. Rozliczeń Świadczeń Medycznych

Do zadań Pełnomocnika Dyrektora Oddziału ds. Rozliczeń Świadczeń Medycznych należy:

1. współudział w przygotowaniu i prowadzeniu spraw mających wpływ na kontraktowanie świadczeń i usług medycznych z Narodowym Funduszem Zdrowia i innym płatnikiem,
2. nadzorowanie sprawozdawczości oraz dokumentacji zewnętrznej i wewnętrznej w zakresie zadań szczególnych i bieżącej korespondencji w zakresie NFZ,
3. współudział w prowadzeniu rozliczeń i realizacji zawartych kontraktów medycznych,
4. monitorowanie procesu organizacyjnego udzielania świadczeń i usług.

§ 11

Naczelną Pielęgniarką

Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:

1. nadzorowanie i koordynowanie pracy pielęgniarek, salowych;
2. szacowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską;
3. planowanie zespołów pielęgniarskich poprzez proces rekrutacji, naboru, adaptacji i doskonalenia oraz zarządzanie kadrą w zależności od potrzeb jednostek organizacyjnych;
4. wdrażanie standardów praktyki pielęgniarskiej i programów zapewniających poprawę jakości opieki pielęgniarskiej w szpitalu;
5. nadzorowanie realizacji zadań w zakresie fachowości opieki pielęgniarskiej i przestrzegania obowiązujących przepisów, regulaminów, instrukcji;
6. wybór i propagowanie nowych metod opieki pielęgniarskiej zgodnie z rozwojem wiedzy i wytycznymi postępowania;

7. współudział w opracowywaniu i wprowadzaniu systemów informatycznych dla potrzeb pielęgnowania i zarządzania świadczeniami pielęgniarskimi;
8. nadzór nad szkoleniem praktycznym studentów kierunków pielęgniarskich prowadzonym na terenie Oddziału w Krakowie.

§ 12

Administrator Bezpieczeństwa Informacji

Do zadań Administratora Bezpieczeństwa Informacji należy:

1. zapewnienie bezpieczeństwa danych osobowych w systemach informatycznych Oddziału w Krakowie oraz przeciwdziałanie dostępowi do nich osób nieupoważnionych,
2. opracowanie i aktualizacja polityki bezpieczeństwa opisującej sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzania danych osobowych w Oddziale w Krakowie,
3. nadawanie uprawnień dla osób pracujących w systemach informatycznych oraz ich ewidencja,
4. prowadzenie szkoleń w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego dla pracowników Oddziału w Krakowie,
5. bieżąca kontrola zabezpieczeń oraz zgodności funkcjonowania systemu z wymogami bezpieczeństwa,
6. pomoc w organizowaniu i przeprowadzaniu szkoleń personelu w zakresie technik komputerowych niezbędnych do obsługi systemów przetwarzania danych osobowych,
7. kontrolowanie znajomości procedur bezpieczeństwa przez wszystkich użytkowników systemów informatycznych Oddziału w Krakowie,
8. podejmowanie działań w przypadku naruszenia lub podejrzenia naruszenia ochrony danych osobowych,
9. nadzorowanie i kontrola konfiguracji systemów informatycznych pod względem bezpieczeństwa,
10. zgłaszanie przełożonemu wszelkich zauważonych nieprawidłowości i współpraca przy ich likwidacji.

Rozdział II

Ogólne uprawnienia i obowiązki kierowników jednostek i komórek organizacyjnych

§ 13

1. Do obowiązków kierowników komórek organizacyjnych należy organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy podległych komórek, a w szczególności:
 - 1) kontrola merytoryczna i formalna zadań wykonywanych przez podległych pracowników,
 - 2) właściwe wykorzystanie wiedzy i umiejętności pracowników oraz mobilizowanie ich do podnoszenia kwalifikacji zawodowych,

- 3) dbałość o właściwą atmosferę i dyscyplinę pracy w komórce organizacyjnej.
2. Kierownik komórki organizacyjnej uprawniony jest do:
 - 1) wydawania podległym pracownikom poleceń i wytycznych w celu terminowego i należytego wykonywania zadań,
 - 2) wydawania opinii oraz udzielania informacji i wyjaśnień z zakresu zadań komórki,
 - 3) zgłaszania wniosków w sprawach osobowych pracowników.
3. Kierownik komórki organizacyjnej ponosi odpowiedzialność za organizację i wyniki pracy komórki, a w szczególności za:
 - 1) należyte i terminowe wykonywanie zadań,
 - 2) właściwy podział, przebieg i atmosferę w komórce oraz dyscyplinę pracy podległych pracowników.
4. Kierownika komórki organizacyjnej w czasie jego nieobecności zastępuje jego zastępca, lub inna osoba wyznaczona przez kierownika tej komórki lub przez właściwego Zastępcę Dyrektora Oddziału.
5. Przepisy ust. 1–4 stosuje się odpowiednio do osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy.
6. Przepisy ust. 1–3 stosuje się odpowiednio do osób okresowo zastępujących kierowników komórek organizacyjnych.

Rozdział III

Ogólne uprawnienia i obowiązki pracowników

§ 14

1. Do pracowników Oddziału w Krakowie w zakresie ich praw i obowiązków stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o instytutach badawczych z dnia 30 kwietnia 2010 roku. W sprawach nieuregulowanych w ustawie, o której mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio:
 - 1) przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - 2) przepisy Kodeksu pracy,
 - 3) odrębne szczegółowe przepisy dotyczące specjalności zawodowych,
 - 4) postanowienia Regulaminu Pracy i Wynagradzania,
 - 5) postanowienia niniejszego regulaminu.
2. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:
 - 1) należyte i terminowe oraz zgodne z otrzymanymi poleceniami wykonywanie zadań służbowych,
 - 2) znajomość obowiązujących przepisów prawnych, regulaminów, instrukcji i procedur dotyczących zakresu powierzonych do wykonania zadań,

- 3) właściwe wykorzystywanie czasu pracy oraz przestrzeganie ustalonego porządku i dyscypliny pracy,
- 4) dbałość o powierzone mienie,
- 5) pogłębianie wiedzy i podnoszenie kwalifikacji zawodowych,
- 6) wykazywanie inicjatywy w kierunku realizacji zadań Oddziału w Krakowie,
- 7) przestrzeganie przepisów o ochronie tajemnicy służbowej i zawodowej,
- 8) przestrzeganie zasad współżycia społecznego.

Rozdział IV

Tryb pracy

§ 15

1. W Oddziale w Krakowie obowiązuje zasada jednoosobowego kierownictwa zgodnie, z którą pracą komórki organizacyjnej kieruje jeden kierownik, a każdy pracownik podlega tylko jednemu zwierzchnikowi służbowemu, od którego otrzymuje polecenia służbowe i przed którym odpowiada za wykonanie powierzonych zadań.
2. Pracownik, który otrzymał polecenie służbowe od zwierzchnika wyższego szczebla, powinien polecenie wykonać, zawiadamiając o tym bezpośredniego zwierzchnika, w miarę możliwości przed wykonaniem polecenia.

§ 16

1. Komórki organizacyjne współdziałają między sobą na zasadach równorzędności i przy wykonywaniu swoich zadań obowiązane są do ścisłego współdziałania w drodze uzgodnień, konsultacji, udostępniania materiałów i danych oraz prowadzenia wspólnych prac nad określonymi zadaniami.
2. Komórki organizacyjne odpowiedzialne za przypisane regulaminem zadania mają prawo żądania od innych komórek informacji, materiałów, wyjaśnień, ekspertyz i opinii niezbędnych do wykonania danego zadania.

§ 17

Organizację i technikę pracy w Oddziale w Krakowie regulują odrębne przepisy służbowe (instrukcja kancelaryjna, jednolity rzeczowy wykaz akt i instrukcja dotycząca organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego).

§ 18

1. Szczegółowe zakresy czynności służbowych pracowników określają karty stanowisk pracy.
2. Karty stanowisk pracy ustalają kierownicy komórek organizacyjnych w oparciu o regulaminowy zakres zadań komórki.

DZIAŁ III

ORGANIZACJA I ZADANIA JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

Rozdział I

Jednostki i komórki organizacyjne działalności naukowej

§ 19

Dział Nauki

Do zadań Działu Nauki należy:

1. koordynowanie przygotowania propozycji zadań badawczych do planu naukowego na dany rok kalendarzowy oraz prowadzenie sprawozdawczości w zakresie realizacji tych zadań,
2. ewidencja prac naukowych opublikowanych przez pracowników Oddziału w Krakowie w czasopismach krajowych i zagranicznych, gromadzenie odbitek publikacji, przygotowanie do oprawy,
3. prowadzenie indywidualnej (imiennej) kartoteki publikacji,
4. ewidencja udziału pracowników Oddziału w Krakowie w krajowych i zagranicznych konferencjach, zjazdach, zebraniach, kursach oraz ewidencja wygłoszonych przez niech referatów,
5. prowadzenie indywidualnej (imiennej) kartoteki streszczeń doniesień konferencyjnych i zjazdowych opublikowanych w czasopismach lub materiałach konferencyjnych i zjazdowych,
6. zbieranie informacji związanych z rozwojem naukowym oraz informacji dotyczących działalności edytorskiej, dydaktycznej i popularyzatorskiej pracowników Oddziału w Krakowie,
7. opracowanie rocznych sprawozdań z działalności naukowej Oddziału w Krakowie dla Centrum Onkologii w Warszawie,
8. sporządzanie rocznej oceny indywidualnej aktywności naukowej pracowników nauki Oddziału w Krakowie – według karty oceny indywidualnej otrzymanej z Centrum Onkologii w Warszawie,
9. prowadzenie sprawozdawczości z działalności klinicznej Oddziału w Krakowie: zbieranie danych do sprawozdań z Klinik i Zakładów oraz innych jednostek organizacyjnych, sprawdzanie pod względem merytorycznym i rachunkowym, opracowanie danych i sporządzanie rocznych zestawień,
10. sporządzanie zbiorczych sprawozdań z działalności klinicznej dla Ministerstwa Zdrowia, GUS-u, Centrum Onkologii w Warszawie, Urzędu Marszałkowskiego,
11. prowadzenie listy kierowników specjalizacji w Oddziale w Krakowie i lekarzy specjalizujących się pod ich kierunkiem,
12. prowadzenie dokumentacji związanej z przewodami doktorskimi, organizacja kolejnych etapów przewodów doktorskich (otwarcie, egzamin z przedmiotu, obrona),
13. archiwizacja dokumentów związanych z habilitacjami pracowników naukowych Oddziału w Krakowie,
14. prowadzenie dokumentacji związanej z Kolegium Oddziału w Krakowie,

15. protokołowanie spotkań Dyrekcji z Radą Pracowników i/lub Związkami Zawodowymi - na polecenie Dyrektora,
16. opracowanie i coroczna aktualizacja informatora o działalności Oddziału w Krakowie (w języku polskim i angielskim),
17. udział w przygotowaniu materiałów o Oddziale w Krakowie przeznaczonych do publikacji,
18. udział w organizacji zjazdów i sympozjów organizowanych w Oddziale w Krakowie, prowadzenie rezerwacji sali wykładowej Oddziału w Krakowie
19. zakup książek i prenumerata czasopism oraz prowadzenie rejestru ich wpływów, kopii rachunków oraz katalogowanie,
20. udostępnianie zbiorów na miejscu w bibliotece (czytelni) oraz wypożyczanie na zewnątrz (częściowo w formie odbitek kserograficznych),
21. współpraca z innymi bibliotekami odnośnie wymiany międzybibliotecznej oraz innych form współpracy międzybibliotecznej,
22. współpraca z wydawcami w kraju odnośnie wydawanych edycji (subskrypcja informatorów i katalogów),
23. prowadzenie korespondencji z dystrybutorem zagranicznym lub przedstawicielem w kraju (Elsevier),
24. uczestnictwo w Międzynarodowych Targach Książki oraz uczestnictwa dotyczące szkoleń lub ekspozycji wyposażenia bibliotek,
25. utrzymywanie należytego porządku i starannej opieki nad zbiorami wydawnictw zwartych i ciągłych, zbiorów socjalnych, dokumentów niepublikowanych, dokumentów pochodnych i wtórnych w zakresie ich przechowywania i zabezpieczenia,
26. współpraca z Działem Finansowo-Księgowym odnośnie stanu zbiorów bibliotecznych oraz prowadzenia dokumentacji edycji wycofanych, jak również ewidencji darów.

§ 20

Zakład Radiobiologii Klinicznej

Do zadań Zakładu Radiobiologii Klinicznej należy:

1. prowadzenie prac naukowo – badawczych w zakresie biologii nowotworów,
2. ocena markerów biologicznych nowotworu (prolifracji, ekspresji białek błonowych, jądrowych, popromiennych uszkodzeń DNA) jako czynników prognostycznych i predykcyjnych w nowotworach,
3. weryfikacja przydatności tych metod dla praktyki klinicznej,
4. ocena ekspresji genów i białek metodami biologii molekularnej,
5. działalność dydaktyczna (szkolenie studentów fizyki medycznej i kosmetologii oraz lekarzy w zakresie nowotworów i radiobiologii).

§ 21

Zakład Epidemiologii

1. Do zadań Zakładu Epidemiologii należy prowadzenie badań naukowych w zakresie epidemiologii opisowej nowotworów złośliwych, w szczególności:
 - 1) prowadzenie badań naukowych nad czynnikami ryzyka nowotworów złośliwych,
 - 2) nadzór nad rejestracją nowotworów złośliwych w województwie małopolskim,
 - 3) opracowywanie biuletynów dotyczących zachorowań i umieralności na nowotwory złośliwe w województwie małopolskim,
 - 4) współpraca w zakresie badań epidemiologicznych z placówkami naukowymi, rejestrami nowotworów i organizacjami międzynarodowymi (IARC, EORTC, EUROCIM, EURO CARE),
 - 5) prowadzenie szkoleń podyplomowych pracowników służby zdrowia w zakresie epidemiologii.
2. W skład Zakładu Epidemiologii wchodzi Małopolskie Biuro Rejestracji Nowotworów, do którego zadań należy gromadzenie i przetwarzanie danych o rozpoznaniach i podejrzeniach występowania nowotworów złośliwych na terenie województwa małopolskiego.

Rozdział II

Jednostki i komórki organizacyjne działalności leczniczej

§ 22

Klinika Onkologii

1. Do zadań Kliniki Onkologii należy w szczególności:
 - 1) hospitalizacja chorych wymagających leczenia onkologicznego z zastosowaniem radioterapii samodzielnej, przedoperacyjnej, pooperacyjnej i chemioradioterapii,
 - 2) monitorowanie i leczenie odczynów popromiennych oraz terapia wspomagająca,
 - 3) leczenie zachowawcze powikłań popromiennych,
 - 4) wdrażanie nowych technik radioterapii,
 - 5) udział w realizacji planu naukowego Oddziału w Krakowie,
 - 6) realizacja własnych zadań badawczych,
 - 7) prowadzenie zajęć dydaktycznych przed- i podyplomowych,
 - 8) prowadzenie szkoleń w ramach specjalizacji z radioterapii onkologicznej dla lekarzy innych jednostek organizacyjnych,
 - 9) prowadzenie stosownej dokumentacji medycznej i para medycznej.
2. W skład Kliniki Onkologii wchodzi:
 - 1) Oddział Nowotworów Głowy i Szyi;
 - 2) Oddział Nowotworów Piersi i Klatki Piersiowej;

- 3) Oddział Nowotworów Jamy Brzuszej.

§ 23

Klinika Chirurgii Onkologicznej

1. Do zadań Kliniki Chirurgii Onkologicznej należy w szczególności:

- 1) leczenie chirurgiczne nowotworów litych w tym nowotworów piersi, przewodu pokarmowego, głowy i szyi, skóry, tkanek miękkich i układu moczowego,
- 2) wykonywanie małych zabiegów operacyjnych w ramach pobytów jednodniowych,
- 3) intensywna opieka medyczna nad chorymi po operacjach,
- 4) zapewnienie czasu operacyjnego dla wszystkich oddziałów zabiegowych,
- 5) wprowadzaniem do praktyki klinicznej nowych technologii takich jak biopsja węzła wartowniczego, ultrasonografia śródoperacyjna oraz prowadzenie szkoleń w tych dziedzinach,
- 6) szkolenia lekarzy specjalizujących się w chirurgii ogólnej i onkologicznej.

2. W skład Kliniki Chirurgii Onkologicznej wchodzi:

- 1) Oddział Chirurgii Onkologicznej do zadań, którego należy:

- a) leczenie chirurgiczne nowotworów litych w tym nowotworów piersi, przewodu pokarmowego, głowy i szyi, skóry, tkanek miękkich i układu moczowego,
- b) wykonywanie małych zabiegów operacyjnych w ramach pobytów jednodniowych,
- c) opieka medyczna nad chorymi po operacjach,
- d) wprowadzanie do praktyki klinicznej nowych technologii takich jak biopsja węzła wartowniczego, ultrasonografia śródoperacyjna oraz prowadzenie szkoleń w tych dziedzinach,
- e) prowadzenie szkoleń dla lekarzy specjalizujących się w chirurgii ogólnej i onkologicznej.

- 2) Oddział Zabiegowy Urologii Onkologicznej do zadań, którego należy:

- a) leczenie chirurgiczne nowotworów układu moczowego w tym nowotworów prostaty, pęcherza moczowego, nerek, jądra, prącia, nadnerczy i innych chorób układu moczowego,
- b) wykonywanie małych zabiegów operacyjnych i diagnostycznych w ramach pobytów jednodniowych,
- c) opieka medyczna nad chorymi po operacjach,
- d) wprowadzanie do praktyki klinicznej nowych technologii operacyjnych i zabiegów odtwórczych takich jak operacje pęcherza i organooszczędzające nerek, ultrasonografia śródoperacyjna oraz prowadzenie szkoleń w tych dziedzinach,

- e) prowadzenie szkoleń dla lekarzy specjalizujących się w chirurgii ogólnej i onkologicznej.
- 3) Oddział Zabiegowy Urologii Jednego Dnia do zadań, którego należą:
- a) leczenie chirurgiczne nowotworów układu moczowego w tym: nowotworów prostaty, pęcherza moczowego, nerek, jądra, prącia, nadnerczy i innych chorób układu moczowego,
 - b) wykonywanie zabiegów operacyjnych i diagnostycznych oraz leczenie powikłań urologicznych u chorych w trakcie leczenia w innych klinikach Instytutu,
 - c) opieka medyczna nad chorymi po operacjach,
 - d) wprowadzanie do praktyki klinicznej nowych technologii operacyjnych i zabiegów odtwórczych takich jak operacje pęcherza i organooszczędzających nerek, ultrasonografia śródoperacyjna oraz prowadzenie szkoleń w tych dziedzinach,
 - e) prowadzenie szkoleń dla lekarzy specjalizujących się w chirurgii ogólnej i onkologicznej oraz urologów i średniego personelu medycznego.
- 4) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii do zadań, którego należy:
- a) konsultacja chorych przed planowanymi operacjami (na etapie badań wstępnych) w ambulatoriach właściwych klinik,
 - b) współpraca z właściwymi oddziałami w zakresie przygotowania chorych do planowanych zabiegów operacyjnych i diagnostycznych,
 - c) znieczulenie chorych do operacji i zabiegów diagnostycznych na terenie Oddziału w Krakowie oraz zapewnienie im opieki pooperacyjnej według aktualnych standardów europejskich,
 - d) leczenie chorych po rozległych operacjach onkologicznych oraz chorych w stanie zagrożenia życia w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - e) realizacja programów badań w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii,
 - f) współpraca z innymi oddziałami w leczeniu chorych i prowadzeniu badań naukowych,
 - g) całodobowe zabezpieczenie terenu szpitala w pomoc w zakresie reanimacji i konsultacji ciężkich stanów.
- 5) Oddział Chirurgii Jednego Dnia do zadań, którego należy przeprowadzanie małych operacji w zakresie chirurgii onkologicznej, zarówno w celu diagnostycznym jak i leczniczym, w szczególności wykonywanie:
- a) wybranych biopsji otwartych narządowych,
 - b) wycięcia nowotworów skóry (w wybranych przypadkach z plastyką miejscową),
 - c) wycięcia węzłów chłonnych diagnostyczne,
 - d) mammotomie,

- e) diagnostyka endoskopowa (gastroskopia, kolonoskopia, rektoskopia).
- 6) Pracownia Mammotomii do zadań, której należy:
 - a) przeprowadzanie diagnostyki zmian w piersiach wymagających pobrania materiału do badania histopatologicznego,
 - b) usuwanie zmian za pomocą mammotomii.
- 7) Pracownia Endoskopii do zadań, której należy wykonywanie badań endoskopowych, w szczególności:
 - a) bronchoskopii,
 - b) kolonoskopii,
 - c) gastroskopii,
 - d) endoskopii.

§ 24

Klinika Ginekologii Onkologicznej

Do zadań Kliniki Ginekologii Onkologicznej należy w szczególności:

1. działalność diagnostyczno – lecznicza w zakresie rozpoznawania i terapii nowotworów narządów płciowych, w tym pełnego profilu leczenia chirurgicznego, tele – i brachyterapii, chemio – i hormonoterapii,
2. udział w badaniach naukowych krajowych i międzynarodowych w zakresie stosowania powyższych metod leczniczych w terapii nowotworów,
3. działalność szkoleniowa w zakresie ginekologii onkologicznej w postaci organizacji kursów specjalizacyjnych oraz konferencji szkoleniowych dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii oraz ginekologii onkologicznej,
4. wdrażanie standardowych protokołów postępowania terapeutycznego oraz upowszechnianie wiedzy onkologicznej w regionie,
5. wdrażanie nowych metod diagnostyki i leczenia wspomagającego w ginekologii onkologicznej.

§ 25

Klinika Nowotworów Układowych i Uogólnionych

1. Do zadań Kliniki Nowotworów Układowych i Uogólnionych należy w szczególności:
 - 1) leczenie chorych na nowotwory złośliwe,
 - 2) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo – rozwojowych i wdrożeniowych,
 - 3) wdrażanie do praktyki nowych metod leczenia systemowego, ocena ich skuteczności i ewentualnych działań ubocznych,
 - 4) badania nad nowymi lekami i programami leczenia we współpracy ze specjalistycznymi ośrodkami onkologicznymi w kraju i zagranicą,
 - 5) prowadzenie działalności szkoleniowej,

- 6) prowadzenie specjalizacji z zakresu onkologii klinicznej,
 - 7) staże specjalistyczne w warunkach specjalizacji z innych kierunków,
 - 8) organizowanie zebrań szkoleniowych dla lekarzy onkologów oraz innych specjalizacji na terenie województwa małopolskiego.
2. W skład Kliniki Nowotworów Układowych i Uogólnionych wchodzi Oddział Chemioterapii Diennej.

§ 26

Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej

1. Do zadań Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:
 - 1) badania diagnostyczne chorych z Klinik i Przychodni Oddziału w Krakowie,
 - 2) wczesna diagnostyka nowotworów,
 - 3) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo- rozwojowych i wdrożeniowych z zakresu diagnostyki nowotworów, a zwłaszcza:
 - a) wdrażanie nowych metod diagnostycznych i opracowywanie symptomatologii zmian nowotworowych, zwłaszcza we wczesnym okresie rozwoju nowotworu. Opracowywanie algorytmów diagnostycznych dla oceny stopnia zaawansowania /staging/ poszczególnych nowotworów,
 - b) współpraca z Klinikami i Zakładami Oddziału w Krakowie,
 - c) szkolenia w zakresie diagnostyki nowotworów zarówno personelu Oddziału w Krakowie jak również radiologów z innych ośrodków,
 - d) prowadzenie szkoleń w zakresie kompleksowej diagnostyki nowotworów,
 - e) opracowywanie diagnostycznej bazy danych.
2. W skład Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej wchodzi:
 - 1) Pracownia Rezonansu Magnetycznego,
 - 2) Pracownia Badań Mammograficznych,
 - 3) Pracownia Ultrasonografii (3 gabinety),
 - 4) Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - 5) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej.

§ 27

Zakład Patomorfologii Nowotworów

1. Do zadań Zakładu Patomorfologii Nowotworów należy w szczególności:
 - 1) w zakresie czynności diagnostycznych - wykonywanie pełnego zakresu diagnostyki patomorfologicznej, w tym:
 - a) badania histopatologiczne,
 - b) badania śródoperacyjne,

- c) badania cytologiczne i z zakresu cytologii złączeniowej (w tym ginekologii),
 - d) biopsje aspiracyjne cienkoigłowe (ocena materiału komórkowego uzyskanego ze zmian palpacyjnych jak i niepalpacyjnych monitorowanych tomografią komputerową, ultrasonografią lub konwencjonalną radiologią),
 - e) ocena rozmazów przesiewowych (szyjka macicy),
 - f) pełen zakres badań immunopatologicznych,
 - g) sekcje zwłok.
- 2) badania mikroskopowo – elektronowe,
 - 3) badania cytometryczne (ocena ploidii, cyklu komórkowego, ekspresji antygenów powierzchniowych i wewnątrzkomórkowych),
 - 4) badania naukowe z zakresu patomorfologii:
 - a) zastosowanie immunocyto – i immunohistologii w diagnostyce różnicowej nowotworów ze szczególnym uwzględnieniem nowotworów piersi, chłoniaków oraz guzów tkanek miękkich,
 - b) rozwój metod cytometrycznych (cytometria statyczna-cell image i cytometria przepływowa),
 - c) doskonalenie metod cytologii aspiracyjnej,
 - d) wprowadzenie nowoczesnych technik badawczych (m.in. FISH).
2. W skład Zakładu Patologii Nowotworów wchodzi:
- 1) Pracownia Histopatologii,
 - 2) Pracownia Mikroskopii Elektronowej,
 - 3) Pracownia Immunohistochemii i Technik Specjalnych,
 - 4) Pracownia Cytometrii Przepływowej,
 - 5) Pracownia Diagnostyki Rozrostów Układu Chłonnego,
 - 6) Prosektorium.

§ 28

Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej

- 1. Do zadań Zakładu Analityki i Biochemii Klinicznej należy w szczególności:
 - 1) przyjmowanie i pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych,
 - 2) wykonywanie badań laboratoryjnych,
 - 3) kontrola jakości badań laboratoryjnych
 - 4) autoryzowanie wyników badań laboratoryjnych,
 - 5) prowadzenie działalności naukowo – badawczej,
- 2. W skład Zakładu Analityki i Biochemii Klinicznej wchodzi:
 - 1) Pracownia Badań Metabolicznych,

- 2) Pracownia Diagnostyki Hematologicznej i Koagulologicznej,
- 3) Pracownia Markerów Nowotworowych,
- 4) Pracownia Białek,
- 5) Pracownia Izotopowa,
- 6) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej wraz z Bankiem Krwi,
- 7) Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium).

§ 29

Zakład Fizyki Medycznej

1. Do zadań Zakładu Fizyki Medycznej należy rozwijanie, w oparciu o metody fizyki, skutecznej terapii i diagnostyki chorób nowotworowych z uwzględnieniem aktualnych kierunków rozwoju metod leczenia i diagnozowania pacjentów oraz obowiązujących standardów i systemów zapewnienia jakości, a w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań naukowych w zakresie fizyki medycznej, głównie w dziedzinie fizyki radiacyjnej, związanych z bezpośrednimi i perspektywicznymi potrzebami klinik i zakładów Oddziału w Krakowie oraz własnymi kierunkami badawczymi Zakładu,
 - 2) wykonywanie prac rutynowych dla potrzeb klinik i zakładów Oddziału w Krakowie (dozymetria kliniczna, planowanie leczenia w zakresie teleradioterapii i brachyterapii, kontrola jakości urządzeń radiologicznych i innych), współpraca w tym zakresie z klinikami i zakładami oraz innymi jednostkami Oddziału w Krakowie.
 - 3) ścisła współpraca z Inspektorem Ochrony Radiologicznej w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej,
 - 4) konsultacje w zakresie fizyki medycznej zespołów radioterapii współpracujących z Oddziałem w Krakowie,
 - 5) szkolenie oraz konsultacja pracowników Oddziału w Krakowie oraz pracowników innych ośrodków w zakresie fizyki medycznej (głównie fizyki radiacyjnej, metod radioterapii i dozymetrii klinicznej), poprzez organizację kursów doszkalających, prowadzenie specjalizacji w dziedzinie fizyki medycznej, zajęć akademickich, itp.,
 - 6) uczestniczenie w akcjach informacyjnych i pomiarowo-kontrolnych prowadzonych przez Oddział w Krakowie oraz przez instytucje zewnętrzne.
2. W skład Zakładu Fizyki Medycznej wchodzi:
 - 1) Pracownia Dozymetrii Klinicznej i Kontroli Jakości w Radioterapii,
 - 2) Pracownia Komputerowego Planowania Leczenia,
 - 3) Dział Nadzoru Radiologicznego,
 - 4) Pracownia Kontroli Jakości w Diagnostyce Obrazowej.

§ 30

Zakład Radioterapii

1. Do zadań Zakładu Radioterapii należy w szczególności:

- 1) diagnostyka i leczenie chorych na nowotwory złośliwe z zastosowaniem samodzielnie lub w skojarzeniu: teleradioterapii, brachyterapii, radioizotopów,
- 2) przygotowanie chorych do planowania leczenia napromienianiem w warunkach teleradioterapii i brachyterapii,
- 3) weryfikacja warunków napromieniania chorych określonych w przygotowanych planach leczenia przed ich ostateczną akceptacją,
- 4) prowadzenie działalności naukowo – badawczej, w szczególności w zakresie:
 - a) retrospektywnej i prospektywnej oceny wyników leczenia,
 - b) nowych technik w leczeniu promieniami w warunkach teleradioterapii i ich zastosowania w praktyce klinicznej,
- 5) nowych technik brachyterapii i ich zastosowanie w praktyce klinicznej,
- 6) skojarzonego leczenia nowotworów,
- 7) sposobów frakcjonowania dawek promieniowania,
- 8) odczynów popromiennych,
- 9) radioterapii nienowotworowej,
- 10) badania nad rozwojem i udoskonaleniem wizualizacji i precyzyjnego planowania radioterapii,
- 11) działalności leczniczej, diagnostycznej i terapeutycznej z zakresu zastosowań medycyny nuklearnej.

2. W skład Zakładu Radioterapii wchodzi:

- 1) Pracownia Teleradioterapii,
- 2) Pracownia Brachyterapii,
- 3) Pracownia Scyntygrafii,
- 4) Pracownia Medycyny Nuklearnej,
- 5) Modelarnia,
- 6) Pracownia Pozytonowej Tomografii Emisyjnej PET.
- 7) Pracownia Radioterapii Protonowej.

§ 31

Blok Operacyjny

Do zadań Bloku Operacyjnego należy w szczególności:

1. leczenie chirurgiczne nowotworów i realizacja programów badań naukowych w tym zakresie,

2. wprowadzanie nowych technik leczenia operacyjnego, upowszechnianie tych technik i szkolenie w tej dziedzinie,
3. utrzymywanie Bloku Operacyjnego w stanie pogotowia operacyjnego,
4. zapewnienie czasu operacyjnego dla wszystkich oddziałów zabiegowych.

§ 32

Przychodnia Przykliniczna

1. Do zadań Przychodni Przyklinicznej należy prowadzenie działalności profilaktycznej, diagnostycznej i leczniczej, należy:
 - 1) kwalifikacja chorych na nowotwory do leczenia ambulatoryjnego lub stacjonarnego,
 - 2) konsultacje pacjentów hospitalizowanych poza Oddziałem w Krakowie,
 - 3) badania kontrolne chorych po leczeniu przeciwnowotworowym,
 - 4) badania profilaktyczne pacjentów z dziedziczną predyspozycją do występowania chorób nowotworowych,
 - 5) udzielanie porad i konsultacji w zakresie zwalczania bólu i objawów somatycznych.
2. W skład Przychodni Przyklinicznej wchodzi:
 - 1) Poradnia Onkologiczna:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy.
 - 2) Poradnia Chemioterapii:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 1;
 - b) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 2.
 - 3) Poradnia Radioterapii:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 1;
 - b) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 2;
 - c) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 3;
 - d) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 4;
 - e) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 5.
 - 4) Poradnia Ginekologii:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy.
 - 5) Poradnia Chirurgii Onkologicznej:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy.
 - 6) Poradnia Urologii:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy.
 - 7) Poradnia Leczenia Bólu:
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy.

- 8) Poradnia Ginekologii Onkologicznej
 - a) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy.
- 9) Poradnia Genetyczna;
- 10) Izba Przyjęć;
- 11) Punkt Pobierania Krwi.

§ 33

Centralna Sterylizatornia

Do głównych zadań Centralnej Sterylizatorni należy w szczególności:

1. kompleksowe działanie w zakresie dezynfekcji całego sprzętu medycznego i instrumentarium używanego do leczenia i diagnozowania chorych,
2. kompleksowe działanie w zakresie sterylizacji powyższego sprzętu:
 - 1) sterylizacja wysokotemperaturowa,
 - 2) sterylizacja niskotemperaturowa,
3. kontrola procesów dezynfekcji i sterylizacji metodami i prowadzenie dokumentacji w tym zakresie,
4. pakietowanie materiału zabiegowego w odpowiednie opakowanie sterylizacyjne, zgodne z wybraną metodą sterylizacji,
5. przygotowanie i zabezpieczenie materiału sterylnego do transportu,
6. koordynacja zadań z innymi jednostkami organizacyjnymi Oddziału w Krakowie w celu osiągnięcia maksymalnej skuteczności działania,
7. prowadzenie dokumentacji procesów sterylizacji,
8. prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla pracowników Centralnej Sterylizatorni.

§ 34

Apteka

1. Do podstawowych zadań Apteki należy w szczególności:
 - 1) zaopatrzenie szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne i współuczestnictwo w prowadzeniu gospodarki tymi produktami,
 - 2) branie udziału w badaniach klinicznych prowadzonych w Oddziale w Krakowie poprzez przygotowanie pełnej dokumentacji badań klinicznych, wykonanie preparatów cytostatycznych, przechowywanie, prowadzenie ewidencji i dystrybucji leków do tych badań,
 - 3) ponadto fachowi pracownicy Apteki:
 - a) udzielają informacji na temat działań leczniczych i ubocznych leków,
 - b) monitorują i zgłaszają do Urzędu Rejestracji Leków ciężkie niepożądane działania produktów leczniczych,
 - c) nadzorują system wstrzymywania i wycofania leków z obrotu,

- d) prowadzą ewidencję produktów leczniczych i wyrobów medycznych uzyskiwanych w formie darów,
 - e) prowadzą obrót i ewidencję preparatów pod szczególnym nadzorem (leki odurzające psychotropowe i prekursory gr.1, spirytus, gazy medyczne).
2. W skład Apteki wchodzi następujące działy i pracownie:
- 1) Dział specyfików, kontrastów i nici chirurgicznych,
 - 2) Dział opatrunków,
 - 3) Dział płynów infuzyjnych i do żywienia pozajelitowego,
 - 4) Dział materiałów medycznych i środków dezynfekcyjnych,
 - 5) Boks recepturowy z lożą laminarną do produkcji leków w warunkach aseptycznych,
 - 6) Centralna i Satelitarna Pracownia Cytostatyczna.

§ 35

Dział Obsługi Pacjenta

Do zadań Działu Obsługi Pacjenta należy w szczególności:

- 1. koordynacja działań wszystkich komórek organizacyjnych uczestniczących w procesie leczenia;
- 2. nadzór nad systemem: „Obsługa Karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego”;
- 3. koordynacja poszczególnych etapów diagnostyki i leczenia, w zakresie:
 - 1) obsługi infolinii telefonicznej dla pacjentów;
 - 2) prowadzenia korespondencji z pacjentami;
 - 3) ustalania terminów badań diagnostycznych i wizyt w poradniach;
 - 4) koordynacji terminów dotyczących leczenia.
- 4. koordynacja i nadzór nad rejestracją pacjentów zgłaszających się o Instytutu,
- 5. nadzór nad prawidłową realizacją harmonogramu konsyliów;
- 6. udzielanie informacji o aktualnym etapie leczenia;
- 7. koordynacja leczenia pacjentów z innych szpitali w ramach współpracy z innymi świadczeniodawcami;

§ 36

Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych

Do zadań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należy realizacja zadań określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 947).

§ 37

Pielęgniarka Epidemiologiczna

Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy w szczególności:

1. gromadzenie i przetwarzanie danych oraz sporządzanie okresowych raportów dotyczących sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarno – higienicznego Oddziału w Krakowie;
2. opracowywanie, wdrażanie i kontrolowanie stosowania procedur związanych z ryzykiem przeniesienia zakażeń, a w szczególności:
 - 1) metod i technik pracy personelu medycznego,
 - 2) procesów dezynfekcji i sterylizacji,
 - 3) procedur utrzymania czystości i higieny,
 - 4) higieną żywienia,
 - 5) postępowanie z odpadami,
 - 6) stosowanie metod i środków ochrony indywidualnej pracowników.
3. opracowanie i opiniowanie zapotrzebowania na zakup środków, sprzętu i usług służących realizacji pielęgnowania i bezpieczeństwa sanitarno – epidemiologicznego;
4. przeprowadzenie kontroli stanu sanitarnego oraz uczestniczenie w kontrolach przeprowadzonych przez uprawnione organy zewnętrzne;
5. kontrola wewnętrzna – kontrola przestrzegania zasad związanych z profilaktyką zakażeń;
6. poradnictwo w zakresie sprawowania opieki pielęgniarstwa oraz profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych;
7. organizacja doskonalenia zawodowego pracowników: kierowanie na szkolenia, kursy, staże poza Oddziałem w Krakowie i organizacja szkoleń wewnątrzzakładowych, prowadzenie systematycznej edukacji personelu i poradnictwa w zakresie profilaktyki i monitorowania zakażeń zakładowych;
8. współdział w rozpoznawaniu, monitorowaniu i postępowaniu w związku z zakażeniami szpitalnymi.

§ 38

Rehabilitant

Do zadań Rehabilitanta należy w szczególności:

1. prowadzenie rehabilitacji ruchowej w Klinikach i Przychodni,
2. profilaktyka i zwalczanie obrzęku limfatycznego,
3. edukacja pacjentów w zakresie przygotowania do samodzielnej rehabilitacji domowej po zakończeniu leczenia.

§ 39

Psycholog

Pomoc psychologiczna dla pacjentów leczonych w Oddziale w Krakowie i ich rodzin, udzielana za zgodą i na życzenie zgłaszanych osób.

§ 40

Lekarz Zakładowy

Do zadań Lekarza Zakładowego należy szczególności:

1. rozpoznawanie i ocena czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy, mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,
2. rozpoznawanie i ocena ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawcy i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem,
3. udzielanie pracodawcy i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy,
4. sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, w szczególności przez:
 - 1) wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie pracy,
 - 2) orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie,
 - 3) prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą,
 - 4) wykonywanie szczepień ochronnych,
 - 5) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą.
5. inicjowanie i realizowanie promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych, wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących,
6. inicjowanie działań pracodawcy na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielanie pomocy w ich realizacji,
7. gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną,
8. uczestniczenie w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy,
9. prowadzenie bieżącej działalności leczniczej, diagnostycznej i profilaktycznej w przypadkach schorzeń nie związanych z wykonywaniem pracy zawodowej.

Rozdział III

Jednostki i komórki organizacyjne działalności administracyjnej

§ 41

Dział Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych

Do zadań Działu Spraw Pracowniczych, Płac i Spraw Socjalnych należy w szczególności:

1. prowadzenie całokształtu spraw osobowych pracowników, zwłaszcza w zakresie:

- 1) rekrutacji pracowników,
 - 2) zawierania umów o pracę,
 - 3) prowadzenia dokumentacji ze stosunku pracy,
 - 4) nadzorowania i kontroli spraw pracowniczych w aspekcie zgodności z przepisami prawa pracy – w tym Regulaminu Pracy i Wynagradzania - w czasie trwania stosunku pracy (czas pracy, urlopy, dyscyplina pracy itp.),
 - 5) rozwiązywania umów o pracę.
2. planowanie i bilansowanie potrzeb kadrowych oraz bieżąca współpraca z Rejonowym Biurem Pracy,
 3. realizacja polityki w zakresie awansowania, nagradzania i karania pracowników, przygotowywanie wniosków awansowych pomocniczych pracowników nauki na posiedzenia Rady Naukowej Instytutu,
 4. bieżąca obsługa komputerowego systemu kadrowo-płacowego w zakresie kadrowym we współpracy z Działem Finansowo-Księgowym,
 5. przygotowywanie comiesięcznych premii,
 6. bieżąca współpraca z Ministerstwem Zdrowia w zakresie zawierania i realizacji umów rezydenckich,
 7. prowadzenie dokumentacji związanej z podnoszeniem kwalifikacji pracowników (szkolenia, doskonalenie i doskonalenie) stosownie do zadań i celów statutowych,
 8. prowadzenie spraw socjalnych,
 9. bieżąca współpraca z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w zakresie przygotowywania wniosków emerytalnych i rentowych pracowników,
 10. współpraca z Zespołem Radców Prawnych w zakresie opracowywania i doskonalenia wewnętrznych aktów prawnych w zakresie kadrowym jak np. Regulamin Pracy i Wynagradzania,
 11. przygotowywanie wniosków i przechowywanie dokumentacji dot. odznaczeń pracowników,
 12. prowadzenie sprawozdawczości w zakresie spraw kadrowych.
 13. obsługa kasowa oraz prawidłowe zabezpieczenie środków pieniężnych Oddziału w Krakowie,
 14. sporządzanie list płac wg rodzajów prowadzonej działalności oraz komórek organizacyjnych Oddziału w Krakowie,
 15. rozliczanie zasiłków rodzinnych, chorobowych, wychowawczych, premii, godzin nadliczbowych, świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
 16. obliczanie i odprowadzanie składek na ZUS, fundusz pracy,
 17. naliczanie i odprowadzanie podatku dochodowego od osób fizycznych oraz opracowywanie dokumentów dla pracowników i urzędów skarbowych,

18. prowadzenie i uzgadnianie kont rozrachunków z pracownikami, limitów wynagrodzeń z kosztami, rozrachunków z budżetem i rozrachunków publiczno-prawnych,
19. analiza wynagrodzeń pracowników nauki oraz służby zdrowia,
20. sporządzanie sprawozdawczości z zatrudnienia i płac,
21. dokonywanie należnych potrąceń z list płac wg dyspozycji pracowników (izba lekarska, pielęgniarska, aptekarska, PZU, NFOZ, PKZP, ZFM, związki zawodowe, banki, potrącenia komornicze).

§ 42

Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych

Do zadań Działu Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych należy w szczególności:

1. nadzór merytoryczny nad rozliczaniem świadczeń medycznych z płatnikiem,
2. przygotowywanie sprawozdań rozliczeń udzielanych świadczeń zdrowotnych,
3. kontrola udzielanych świadczeń zdrowotnych, realizowanych przez uprawnione podmioty zewnętrzne,
4. analiza i raportowanie kolejek oczekujących,
5. nadzór nad grupowaniem oraz kodowanie Jednorodnych Grup Pacjentów.

§ 43

Dział Finansowo – Księgowy

1. Do zadań Działu Finansowo – Księgowego należy w szczególności:

- 1) organizowanie i doskonalenie sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów,
- 2) dekretacja dokumentów stanowiących podstawę ewidencji,
- 3) prowadzenie ewidencji kosztów w układzie rodzajowym i kalkulacyjnym wg poszczególnych rodzajów działalności oraz komórek organizacyjnych,
- 4) prowadzenie ewidencji dowodów obrotu gotówkowego i bezgotówkowego,
- 5) prowadzenie ewidencji sprzedaży i kosztu własnego, prowadzenie rozliczeń księgowości analitycznej,
- 6) prowadzenie windykacji należności,
- 7) prowadzenie ewidencji syntetycznej,
- 8) prowadzenie ewidencji analitycznej środków trwałych, wyposażenia, zapasów magazynowych,
- 9) prowadzenie ewidencji funduszy Oddziału w Krakowie oraz kontrola prawidłowego ich wykorzystania,
- 10) rozliczanie inwentaryzacji przeprowadzonych w magazynach i uzgadnianie zapisów z ewidencją magazynową,
- 11) obsługa finansowa Oddziału w Krakowie,

- 12) sporządzanie planów i sprawozdawczości finansowej oraz analiza tej działalności,
 - 13) współpraca z bankami,
 - 14) prowadzenie ksiąg inwentarzowych głównych i oddziałowych w zakresie środków trwałych i wyposażenia,
 - 15) sporządzanie comiesięcznych zestawień dowodów inwentarzowych,
 - 16) prowadzenie ewidencji aparatury specjalistycznej,
 - 17) prowadzenie ewidencji, sporządzanie deklaracji i odprowadzanie podatku VAT,
 - 18) naliczanie wpłat, sporządzanie deklaracji i odprowadzanie należnych wpłat z tytułu PFRON,
 - 19) wysyłanie do potwierdzenia i uzgadniania sald w zakresie należności i zobowiązań,
 - 20) rozliczanie i wypłata należności z tytułu delegacji służbowych pracowników.
2. W zakresie analizy ekonomicznej:
- 1) sporządzanie planów rzeczowo-finansowych Oddziału w Krakowie – jednostkowych i zbiorczych w zakresie poszczególnych rodzajów działalności, tj. kliniczna, naukowa, współpracy naukowo – technicznej, itp.,
 - 2) opracowywanie analiz ekonomicznych Oddziału w Krakowie w zakresie kształtowania się kosztów w poszczególnych rodzajach działalności i wykorzystania dotacji budżetowej, kształtowania się wyniku ekonomicznego, wzrostu średniej płacy i zatrudnienia,
 - 3) podział limitów dotacji i otrzymanych środków na granty oraz bieżąca kontrola ich wykorzystania,
 - 4) sporządzanie kalkulacji cenowo - kosztowych dla potrzeb Oddziału w Krakowie,
 - 5) sporządzanie sprawozdawczości statystycznej zgodnie z instrukcją GUS.

§ 44

Dział Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń

Do zadań Działu Analiz Ekonomicznych i Rozliczeń należy w szczególności:

1. sporządzanie zbiorczych i szczegółowych analiz ekonomicznych niezbędnych do podejmowania bieżących działań naprawczych;
2. monitorowanie działalności jednostek organizacyjnych związanych z realizacją usług medycznych;
3. gromadzenie danych statystycznych oraz przygotowywanie analiz ekonomicznych dotyczących efektywności:
 - 1) wykorzystania łóżek szpitalnych i miejsc hotelowych;
 - 2) wykorzystania Bloku Operacyjnego;
 - 3) gospodarowania lekami i materiałami medycznymi;
 - 4) działalności pracowni diagnostycznych i analitycznych.

§ 45

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

Do zadań Działu Zamówień Publicznych należy w szczególności:

1. obsługa przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z „Regulaminem udzielania zamówień publicznych w Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej – Curie Oddział w Krakowie” wprowadzonym zarządzeniem Dyrektora Oddziału,
2. prowadzenie dokumentacji wymaganej przez przepisy szczególne przy udzielaniu zamówień,
3. sporządzanie rocznego planu zamówień publicznych w oparciu o planowane środki przeznaczone na ten cel, tzn. zgodnie z planem rzeczowo – finansowym przekazanym przez Głównego Księgowego,
4. planowanie i realizacja zaopatrzenia w materiały i sprzęt oraz prowadzenie postępowania w trybie zamówień publicznych na zlecenia usługi, których wartość przekracza 30.000 euro oraz prowadzenie Rejestru Zamówień Publicznych,
5. sporządzanie rocznego sprawozdania o udzielonych zamówieniach przekazywanego Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych w terminie do 1 marca każdego roku, następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie,
6. udział w pracach komisji przetargowej powołanej przez Dyrektora Oddziału,
7. archiwizowanie dokumentów związanych z udzielaniem zamówień publicznych.

§ 46

Dział Administracyjno – Techniczny

1. Do zadań Działu Administracyjno – Technicznego należy w szczególności:

- 1) prowadzenie ewidencji majątkowej Oddziału w Krakowie;
- 2) zabezpieczenie mienia Oddziału w Krakowie;
- 3) obsługa kancelaryjna i centrali telefonicznej;
- 4) prowadzenie gospodarki odpadami;
- 5) dbałość o prawidłowy stan obiektów i terenu zewnętrznego, w tym utrzymywanie w czystości budynków oraz terenu Oddziału w Krakowie;
- 6) zapewnienie czystej bielizny dla oddziałów szpitalnych i czystej odzieży ochronnej dla pracowników;
- 7) zapewnienie transportu wewnętrznego i zewnętrznego;
- 8) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całością gospodarki aparaturowej i sprzętem medycznym w Instytucie;
- 9) prowadzenie gospodarki dotyczącej żywności i żywienia pacjentów zgodnie z obowiązującymi procedurami;

- 10) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całością spraw dotyczących konserwacji, napraw bieżących i awaryjnych w instalacjach elektrycznych, technicznych oraz łączności a także prowadzenie specyfikacji materiałów eksploatacyjnych i części zamiennych potrzebnych do konserwacji;
 - 11) nadzór nad stanem technicznym budynków, ich urządzeń i instalacji technicznej;
 - 12) nadzorowanie prac inwestycyjno – remontowych;
 - 13) prowadzenie gospodarki nad systemami informatycznymi Instytutu wraz z ich optymalizacją, konserwacją i aktualizacją;
2. W skład Działu Administracyjno-Technicznego wchodzi:
- 1) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza;
 - 2) Sekcja Gospodarki Aparaturowej;
 - 3) Sekcja Techniczna;
 - 4) Sekcja Informatyki.

§ 47

Archiwum Dokumentacji Medycznej

Do zadań Archiwum Dokumentacji Medycznej należy w szczególności:

1. Prowadzenie całości prac związanych z wydawaniem i przechowywaniem historii chorób znajdujących się w Archiwum Dokumentacji Medycznej:
 - 1) prowadzenie rejestrów przechowywanej dokumentacji,
 - 2) realizowanie zamówień Rejestracji Chorych na historie chorób pacjentów zgłaszających się do badań kontrolnych w danym dniu z i na dzień następny wg zapisów komputerowych zapisów telefoniczne rejestracji,
 - 3) realizowanie zamówień pracowni diagnostycznych na historie chorób,
 - 4) realizowanie zamówień lekarzy - pracowników naukowych Oddziału w Krakowie na historie chorób do opracowań naukowych, ewentualnie tworzenie wykazów do opracowań kartoteki naukowej,
 - 5) wyszukiwanie historii chorób do kontroli prowadzonej przez NFZ,
 - 6) segregowanie wracającej dokumentacji i układanie historii chorób w szafach archiwalnych,
 - 7) nanoszenie numerów i pisanie podkładek do historii chorób oraz włączanie ich do układu w szafach archiwalnych,
 - 8) prace konserwatorskie: klejenie, przepisywanie zniszczonych podkładek i zniszczonych kopert historii chorób,
 - 9) katalogowanie uporządkowanych kart naukowych historii chorób,
 - 10) prawidłowe prowadzenie kartoteki naukowej.

2. Kontrola upoważnienia osób do korzystania z wypożyczanych historii chorób z Archiwum (zgoda Kierowników Klinik lub ewentualnie Dyrektora Oddziału w Krakowie), zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych.
3. Prowadzenie korespondencji w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej organom, instytucjom i osobom upoważnionym na mocy odrębnych przepisów.
4. Nadzór nad prawidłowym gromadzeniem informacji o chorych pozostających pod opieką Oddziału w Krakowie, załatwianie korespondencji w tym zakresie.

§ 48

Dział Prawno-Organizacyjny

1. Do zadań Działu Prawno – Organizacyjnego należy
 - 1) Do zadań Radcy Prawnego należy prowadzenie obsługi prawnej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6.07.1982 r. o radcach prawnych (tj. Dz. U. z 2010 r. Nr 10 poz. 65 z późn. zm.), a w szczególności:
 - a) udzielanie kierownikom komórek organizacyjnych Oddziału w Krakowie opinii i porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa,
 - b) informowanie, na zasadach określonych w Zintegrowanym Systemie Zarządzania, o zmianach w obowiązującym stanie prawnym w zakresie działania Oddziału w Krakowie,
 - c) występowanie w charakterze pełnomocnika w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi,
 - d) inne sprawy określone w ustawie o radcach prawnych, a zlecone przez Dyrektora Oddziału.
 - 2) Do zadań Samodzielnego Stanowiska ds. Organizacyjnych należy:
 - a) opracowywanie dokumentów organizacyjnych Oddziału w Krakowie we współpracy z Zespołem Radców Prawnych;
 - b) prowadzenie spraw związanych z tworzeniem, podziałem, łączeniem i likwidacją jednostek i komórek organizacyjnych – przygotowywanie projektów i aktualizacja struktury organizacyjnej Oddziału w Krakowie;
 - c) analizowanie i koordynacja spraw w zakresie przepływu informacji i organizacji pracy Oddziału w Krakowie, a w szczególności bieżące informowanie kierowników jednostek organizacyjnych o zmianach w strukturze organizacyjnej Oddziału w Krakowie, regulaminach, instrukcjach itp. oraz obowiązkach wynikających z nowych przepisów;
 - d) monitorowanie i doraźne działania kontrolne w zakresie przestrzegania obowiązujących regulaminów, instrukcji oraz zarządzeń i poleceń Dyrektora Oddziału, niezwłoczne zgłaszanie przełożonemu zauważonych nieprawidłowości;

- e) przygotowywanie projektów wewnętrznych zarządzeń Dyrektora Oddziału oraz prowadzenie rejestru wewnętrznych zarządzeń;
 - f) redagowanie strony Biuletynu Informacji Publicznej;
 - g) bieżące monitorowanie zmian w zakresie przepisów prawnych dotyczących działalności Oddziału w Krakowie oraz ich analiza pod kątem zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Oddziału w Krakowie oraz przedstawianie wniosków przełożonemu;
 - h) współudział przy opracowaniu projektów w zakresie wdrożenia zmian wynikających z konieczności dostosowania się do nowych przepisów prawnych.
2. W skład Działu Prawno – Organizacyjnego wchodzi:
- 1) Zespół Radców Prawnych;
 - 2) Samodzielne Stanowisko ds. Organizacyjnych.

§ 49

Dział Badań Klinicznych

Do zadań Działu Badań Klinicznych należy w szczególności:

- 1. ewidencja badań klinicznych i pacjentów biorących udział w badaniu,
- 2. przestrzeganie procedury zawierania umów o przeprowadzenie badania klinicznego na terenie Oddziału w Krakowie,
- 3. ustalanie i przestrzeganie prawidłowego rozliczania kosztów badań klinicznych,
- 4. koordynacja badań klinicznych,
- 5. przechowywanie i archiwizacja umów dotyczących poszczególnych badań klinicznych.

§ 50

Stanowisko ds. ppoż.

Do zadań na Stanowisku ds. Przeciwpożarowych należy w szczególności:

- 1. realizacja zadań w zakresie przeciwpożarowego zabezpieczenia obiektów zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zaleceniami uprawnionych organów,
- 2. prowadzenie działalności prewencyjnej, w tym:
 - 1) przeprowadzanie kontroli stanu ochrony p. pożarowej w obiektach i egzekwowanie zarządzeń pokontrolnych,
 - 2) zgłaszanie potrzeb i wniosków dotyczących poprawy stanu ochrony p. pożarowej,
 - 3) organizowanie szkolenia przeciwpożarowego pracowników,
- 3. sprawowanie nadzoru nad prawidłowością rozmieszczenia, stanem gotowości oraz kontrolą i konserwacją sprzętu i urządzeń ppoż., prawidłowym wyznaczaniem, oznakowaniem i utrzymaniem dojazdów pożarowych, przejść i dróg ewakuacyjnych, środków łączności, alarmowania, punktów czerpania wody do celów gaśniczych,

4. opracowywanie i aktualizowanie instrukcji bezpieczeństwa pożarowego i instrukcji postępowania na wypadek pożaru,
5. zgłaszanie wniosków o wyłączenie z użytkowania maszyn, urządzeń, instalacji i aparatury grożących pożarem,
6. współdziałanie z właściwymi służbami technicznymi w zakresie ustalania warunków ochrony ppoż. przy prowadzeniu prac pożarowo niebezpiecznych, remontów, prac modernizacyjnych, adaptacyjnych, itp.,
7. współpraca z właściwymi terenowo komendami Państwowej Straży Pożarnej.

§ 51

Stanowisko ds. BHP

Zakres zadań Stanowiska ds. BHP określa rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 2 września 1997r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy.

§ 52

Inspektor Ochrony Radiologicznej

1. Wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w Oddziale w Krakowie sprawuje osoba, która posiada uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej.
2. Do zakresu obowiązków inspektora ochrony radiologicznej należy w szczególności nadzór nad przestrzeganiem przez Oddział w Krakowie warunków zezwoleń na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące, w tym:
 - 1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w jednostce w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,
 - 2) nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej,
 - 3) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia Dyrektorowi Oddziału w Krakowie,
 - 4) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej Dyrektorowi Oddziału w Krakowie,
 - 5) ustalanie wyposażenia jednostki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz i inne wyposażenie służące do ochrony

pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego,

- 6) współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
 - 7) wydawanie Dyrektorowi Oddziału w Krakowie opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień,
 - 8) występowanie do Dyrektora Oddziału w Krakowie z wnioskiem o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie,
 - 9) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie Oddziału w Krakowie zaistnieje zdarzenie radiacyjne,
 - 10) nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia Oddziału w Krakowie lub zakończenia przez niego działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.
3. Do zakresu uprawnień inspektora ochrony radiologicznej należy:
- 1) występowanie do Dyrektora Oddziału w Krakowie z wnioskiem o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w sytuacji, gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek,
 - 2) wydawanie Dyrektorowi Oddziału w Krakowie opinii, w ramach badania i sprawdzania urządzeń środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym oraz sprawności i właściwego użytkowania przyrządów pomiarowych,
 - 3) sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej i występowanie z wynikającymi z tego wnioskami do Dyrektora Oddziału w Krakowie,
 - 4) występowanie do Dyrektora Oddziału w Krakowie z wnioskiem o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy, jeżeli wnioskowane zmiany nie zwiększają limitów użytkowych dawki określonych w zezwoleniu.

§ 53

Rzecznik Prasowy

Do zadań Rzecznika Prasowego należy w szczególności:

1. reprezentowanie Oddziału w Krakowie w kontaktach z mediami;

2. kreowanie wizerunku Oddziału w Krakowie w mediach;
3. przygotowywanie konferencji prasowych;
4. redagowanie strony internetowej Oddziału w Krakowie;
5. gromadzenie, przetwarzanie udostępnianie i rozpowszechnianie informacji o działalności Oddziału w Krakowie.

§ 54

Rzecznik Praw Pacjenta

1. Pacjent ma prawo zwrócić się do Rzecznika Praw Pacjenta we wszelkich sprawach naruszających jego prawa.
2. Do zadań Rzecznika Praw Pacjenta należy w szczególności:
 - 1) pomoc w dochodzeniu praw w sprawach związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu i wypisaniem z Oddziału w Krakowie,
 - 2) wyjaśnianie lub pomoc w wyjaśnianiu ustnych i pisemnych skarg pacjentów,
 - 3) współpraca z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym pacjentów,
 - 4) inicjowanie i prowadzenie działalności edukacyjno – informacyjnej w zakresie praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Oddział w Krakowie.

§ 55

Kapelan

Do zadań Kapelana należy opieka duszpasterska nad chorymi hospitalizowanymi w Instytucie i współpraca z personelem medycznym w tym zakresie

DZIAŁ IV

UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 56

1. Oddział w Krakowie prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu szpitalnych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych obejmujących specjalistyczną opiekę zdrowotną, w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób.
2. Oddział w Krakowie udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - 1) leczenia stacjonarnego,
 - 2) leczenia stacjonarnego „jednego dnia”,
 - 3) ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - 4) diagnostyki

w ramach specjalności reprezentowanych przez jednostki i komórki organizacyjne Oddziału.

3. Działalność lecznicza Oddziału w Krakowie może polegać również na:

- 1) promocji zdrowia lub
 - 2) realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
4. Oddział w Krakowie udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie: anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii ogólnej, chirurgii twarzowo - szczękowej, diagnostyki laboratoryjnej, genetyki klinicznej, medycyny nuklearnej, mikrobiologii lekarskiej, neurochirurgii, onkologii klinicznej, otorynolaryngologii, patamorfologii, położnictwa i ginekologii, radiologii i diagnostyki obrazowej, radioterapii onkologicznej, urologii, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, chirurgii plastycznej, chorób płuc, endokrynologii, epidemiologii, farmakologii onkologicznej, gastroenterologii, ginekologii onkologicznej, hematologii, medycyny paliatywnej, neuropatologii, transfuzjologii klinicznej.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
6. Oddział w Krakowie nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.

§ 57

1. Oddział w Krakowie udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie i w zakresie wynikającym z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są osobom ubezpieczonym, w ramach środków finansowych posiadanych i przeznaczanych na ten cel przez instytucje ubezpieczenia zdrowotnego, a także za odpłatnością osobom nie korzystającym z takiego ubezpieczenia.
3. Do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mają prawo:
 - 1) osoby objęte powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, zwane dalej ubezpieczonymi,
 - 2) inne osoby – na zasadach i w zakresie określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

4. Osobom nie posiadającym obywatelstwa polskiego, innym niż osoby wymienione powyżej w ust. 2, świadczenia zdrowotne udzielane są na zasadach określonych w przepisach odrębnych i umowach międzynarodowych.
5. W razie potrzeby udzielenia świadczeń zdrowotnych osobom bezdomnym lub osobom, które z innych przyczyn kwalifikują się do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej, upoważniony pracownik Oddziału w Krakowie skontaktuje się z właściwym miejscowo ośrodkiem pomocy społecznej w celu ustalenia sposobu i terminu rozliczenia udzielonych świadczeń zdrowotnych.
6. Osoby ubezpieczone i członkowie ich rodzin oraz inne osoby uprawnione na podstawie przepisów, zgłaszając się do Oddziału w Krakowie celem uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej mają prawo do nieodpłatnej opieki w takim zakresie, w jakim Oddział w Krakowie posiada kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.
7. Pacjenci posiadający Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego oraz Certyfikat Zastępczy mają prawo do świadczeń zdrowotnych, które okażą się niezbędne z medycznego punktu widzenia w czasie ich pobytu w Polsce, uwzględniając charakter świadczeń i długość pobytu. W każdym przypadku zakres i czas trwania leczenia ustalany jest przez lekarza opiekującego się pacjentem i wynika z jego diagnozy oraz opinii o stanie zdrowia.
8. W przypadku, gdy pacjent, o którym mowa w ust. 5 i ust. 6, chce skorzystać z usług, na które Oddział w Krakowie nie posiada kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz w przypadku gdy pacjent nie jest osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie obowiązujących przepisów prawa, świadczenia zdrowotne udzielane są odpłatnie na podstawie obowiązującego w Oddziale w Krakowie ustalanego w odrębnym trybie przez Dyrektora Oddziału lub upoważnionego Zastępcę Dyrektora Oddziału.
9. Cennik, o którym mowa w ust. 8 znajduje się w Rejestracji a informacja dla pacjentów o miejscu jego przechowywania umieszczona jest na tablicy ogłoszeń Oddziału w Krakowie.

Rozdział II

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 58

1. Świadczenia zdrowotne w rodzaju szpitalnych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych udzielane są w Oddziale w Krakowie w pomieszczeniach jednostek i komórek organizacyjnych mieszczących się w siedzibie Oddziału w Krakowie przy ul. Garncarskiej 11.
2. Świadczenia zdrowotne w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych udzielane są w Oddziale w Krakowie w pomieszczeniach jednostek i komórek organizacyjnych mieszczących się w siedzibie Oddziału w Krakowie przy ul. Garncarskiej 11.

Rozdział III

Zasady i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 59

Zasady dotyczące przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej ich jakości, ustalają procedury przyjęte w ramach wdrożonego w Oddziale w Krakowie Zintegrowanego Systemu Zarządzania, obejmującego System Zarządzania Jakością, w tym m.in. procedury określające:

1. zasady dotyczące przyjmowania pacjentów do Oddziału w Krakowie oraz zarządzania informacjami o pacjencie,
2. ustalenia w zakresie przebiegu procesu kompleksowej opieki lekarskiej w zakresie leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego, realizowanej na poziomie gwarantującym zaspokojenie oczekiwań pacjenta w zakresie jakości, zasady wypisywania pacjenta ze szpitala oraz związanej z tym dokumentacji,
3. podstawowe działania i zasady pracy pielęgniarek w Przychodni Przyklinicznej oraz w oddziałach klinicznych,
4. przyjęte sposoby postępowania w zakresie przyjmowania pacjentów, ich kwalifikacji oraz przygotowania do leczenia, planowania i udzielania świadczeń zdrowotnych w poszczególnych komórkach organizacyjnych Oddziału w Krakowie, organizacji diagnostyki i leczenia, a także monitorowania i nadzoru nad tymi procesami,
5. ustalone działania zapewniające, że proces dezynfekcji i sterylizacji przebiega w sposób nadzorowany, aby zapewnić bezpieczeństwo i efektywność diagnostyki i leczenia poprzez zapobieganie zakażeniom wewnątrzszpitalnym,
6. sposób zarządzania infrastrukturą oraz środowiskiem pracy dla osiągnięcia zgodności z wymaganiami dotyczącymi świadczonych usług, zasady kontroli jakości aparatury medycznej, czynności zapewniające iż używany sprzęt kontrolny i pomiarowy zatwierdzony jest do stosowania,
7. określone sposoby postępowania w zakresie identyfikacji i nadzorowania niezgodności powstałych podczas realizacji procesów.

§ 60

1. Wszystkie osoby zgłaszające się do Oddziału w Krakowie w celu udzielenia im świadczeń zdrowotnych podlegają obowiązkowej rejestracji jako pacjenci. Obowiązek rejestracji dotyczy zarówno pierwszej, jak i każdej kolejnej wizyty w Oddziale w Krakowie.
2. W przypadku, gdy pacjentowi udzielone mają być świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych, pacjent zobowiązany jest przedstawić podczas rejestracji dokument potwierdzający prawo do uzyskania takich świadczeń.
3. W przypadku stanu nagłego dokument, o którym mowa w ust. 2, może zostać przedstawiony w innym czasie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o ile chory nadal przebywa w Oddziale

w Krakowie. Jeżeli przedstawienie dokumentu w powyżej określonym terminie nie jest możliwe, dokument ten może być przedstawiony w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

4. W razie nie przedstawienia dokumentu, o którym mowa w ust. 2, w terminach określonych w ust. 3, świadczenie zostaje udzielone na koszt pacjenta, w wysokości określonej na podstawie cennika, o którym mowa w § 57 ust. 9 Działu IV Regulaminu.

§ 61

1. Rejestracji można dokonać osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osoby trzeciej.
2. Rejestracja Chorych czynna jest od poniedziałku do piątku w godz. 7.25 – 15.00. Rejestracja telefoniczna wymaga potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. Potwierdzenia dokonuje się w rejestracji głównej.
3. Pacjenci zgłaszający się po raz pierwszy, mają zakładaną dokumentację (kartę ambulatoryjną) i kierowani są na badanie do gabinetów narządowych. Pacjent zobowiązany jest do okazania dowodu osobistego lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość zawierającego nr PESEL oraz dokumentu potwierdzającego prawo do bezpłatnej opieki zdrowotnej (ostatni odcinek renty, aktualnie poświadczoną legitymację ubezpieczeniową itp., lub dokument ubezpieczenia indywidualnego).
4. Pacjenci na badanie kontrolne zgłaszają się zgodnie z terminem planowanej wizyty wraz z dokumentem potwierdzającym prawo do bezpłatnej opieki zdrowotnej.
5. Rejestracja Chorych zajmuje się przyjmowaniem i wypisywaniem pacjentów skierowanych na: leczenie szpitalne, radioterapię ambulatoryjną, chemioterapię dzienną i małe zabiegi chirurgiczne (chirurgia 1-dnia).
6. Przyjęcie pacjenta na leczenie szpitalne, radioterapię i chemioterapię dzienną odbywa się na podstawie aktualnego skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza we właściwej poradni Przychodni Przyklinicznej polega na rejestracji wymaganych danych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
7. Pacjent skierowany na leczenie szpitalne zobowiązany jest do okazania dowodu osobistego bądź innego dokumentu stwierdzającego tożsamość oraz dokumentu potwierdzającego prawo do bezpłatnej opieki zdrowotnej.
8. W przypadku braku takiego dokumentu pacjent powinien wpłacić zaliczkę na poczet badań i zabiegów przeprowadzonych w czasie hospitalizacji. Końcowe rozliczenie następuje po zakończeniu leczenia.
9. Pacjent ze skierowaniem na leczenie szpitalne, po załatwieniu formalności w Rejestracji Chorych, kierowany jest do Izby Przyjęć.
10. Po zakończeniu leczenia Rejestracja Chorych zobowiązana jest do prowadzenia dokumentacji związanej z przyjęciem i wypisem chorego (księgi główne chorych, imienny wykaz pacjentów, kartoteka chorych szpitalnych).

§ 62

1. Do Izby Przyjęć pacjent zgłasza się po załatwieniu formalności w Rejestracji Chorych.
2. W pokoju przyjęć pacjent przebiera się z ubrania cywilnego w piżamę (własną lub szpitalną), następnie zostaje zważony, dokonane pomiary zostają wpisane do karty potwierdzającej przyjęcie do Kliniki.
3. Po przebraniu się i oddaniu rzeczy osobistych, pacjent zobowiązany jest do podpisania oświadczenia o rzeczach wartościowych, które wnosi na teren Oddziału w Krakowie, że Oddział w Krakowie nie ponosi odpowiedzialności za ich ewentualną kradzież.
4. Po dokonaniu wszystkich formalności niezbędnych do rejestracji pacjenta w Izbie Przyjęć oraz po przebraniu się i oddaniu rzeczy do depozytu, pacjent zostaje odprowadzony w asyście pracownika Oddziału w Krakowie do wyznaczonej Kliniki wraz dokumentacją szpitalną.
5. Po dokonaniu wszystkich formalności oraz po przebraniu się i oddaniu rzeczy do depozytu, pacjent zostaje odprowadzony w asyście pracownika Oddziału w Krakowie do wyznaczonej Kliniki/Zakładu wraz z dokumentacją szpitalną.
6. W przypadku pacjenta, dla którego jest to kolejny pobyt w Oddziale w Krakowie i zna teren Oddziału w Krakowie, dopuszcza się możliwość, aby pacjent sam lub w asyście rodziny dotarł do Kliniki lub Zakładu, do której ma skierowanie. W tej sytuacji dokumentacja dostarczana jest niezwłocznie do wyznaczonej Kliniki/Zakładu przez pracownika Rejestracji Chorych.
7. Każdy pacjent przyjmowany do Oddziału w Krakowie może korzystać z własnej piżamy, szlafroka, ręcznika lub pobrać te rzeczy od pracowników pokoju przyjęć.
8. Depozyt ubrań dla pacjentów czynny jest codziennie od poniedziałku do piątku w godz. 7²⁵ – 15⁰⁰.

§ 63

1. Komórkami Oddziału w Krakowie, w których pacjenci objęci są całodobowymi świadczeniami zdrowotnymi są Kliniki. Pracą Kliniki kieruje jej kierownik.
2. Pacjent powinien zgłosić się w Klinice czysty, zaopatrzony w niezbędny zapas bielizny osobistej i przybory toaletowe.
3. Zabronione jest wnoszenie na teren Klinik zbędnego obuwia i odzieży wierzchniej. Pacjenci rzeczy te powinni przekazać członkom swojej rodziny lub pozostawić w szatni.
4. Po przyjęciu pacjenta do Kliniki pielęgniarka zakłada jego dokumentację kliniczną, obejmującą m.in. kartę gorączkową i kartę zleceń lekarskich, a także zapoznaje pacjenta z topografią Kliniki i udziela mu innych niezbędnych informacji.

§ 64

1. Każdym pacjentem opiekuje się lekarz prowadzący, który bezpośrednio czuwa nad jego leczeniem. Pacjent powinien stosować się do wszystkich wskazówek i zaleceń

medycznych, jakie otrzyma od lekarza prowadzącego, jak też od innych uprawnionych lekarzy i pielęgniarek.

2. W czasie obchodów lekarskich pacjenci mają zapewniony codzienny kontakt z lekarzami z danej Kliniki.
3. Przyjmowanie jakichkolwiek lekarstw nie może odbywać się bez wiedzy i zalecenia lekarza prowadzącego.

§ 65

1. Wypisanie pacjenta z Oddziału w Krakowie, jeżeli odrębne przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania osoby, której stan zdrowia wymaga dalszej hospitalizacji, Zastępca Dyrektora Oddziału ds. Lecznictwa lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez sąd opiekuńczy, chyba, że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania z Oddziału w Krakowie i przyczynach odmowy.
3. Pacjent występujący o wypisanie z Oddziału w Krakowie na własne żądanie jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia szpitalnego. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu z Oddziału w Krakowie na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji w wyznaczonym terminie, Oddział w Krakowie zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub ostatnie miejsce pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
5. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, ponosi koszty pobytu w Oddziale w Krakowie począwszy od terminu określonego przez Zastępcę Dyrektora Oddziału ds. Lecznictwa, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w przepisach odrębnych.

§ 66

Przepisy dotyczące pobytu i udzielania pacjentom świadczeń zdrowotnych w prowadzonych przez Oddział w Krakowie klinikach stosuje się odpowiednio do innych komórek organizacyjnych, w których udzielane są pacjentom świadczenia stacjonarne.

§ 67

Przepisy niniejszego rozdziału dotyczące zasad udzielania świadczeń zdrowotnych, stosuje się do świadczeń zdrowotnych udzielanych odpłatnie, o których mowa w § 57 ust. 8.

Rozdział IV

Zasady postępowania w razie śmierci pacjenta

§ 68

1. W przypadku śmierci pacjenta pielęgniarka niezwłocznie zawiadamia o tym fakcie lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.
2. Lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny, o których mowa w treści ust.1, po przeprowadzeniu oględzin, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.
3. Szczegółowe zasady postępowania ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta uregulowane są na podstawie powszechnie obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.

DZIAŁ V

WYSOKOŚĆ OPLAT POBIERANYCH PRZEZ ODDZIAŁ W KRAKOWIE

Rozdział I

Oplaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 69

1. Oplata za udostępnienie dokumentacji medycznej wynosi:
 - 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej wynosi 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, poczynwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
 - 2) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej wynosi 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1),
 - 3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych (jeżeli podmiot wykonujący działalność leczniczą prowadzi dokumentację medyczną w postaci elektronicznej) wynosi 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1).

2. Wysokość opłat, o których mowa w ust.1 opłat ustala odrębnym trybem Dyrektor Oddziału lub upoważniony przez niego Zastępca Dyrektora Oddziału.
3. Informację o wysokości podaje się do wiadomości pacjentów poprzez jej umieszczenie w widocznych i dostępnych dla pacjentów miejscach.

Rozdział II

Opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny

§ 70

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do przechowywania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2011 Nr 118 poz. 687 z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi 50 zł za każdy kolejny dzień przechowywania zwłok – od dnia czwartego (za jedno miejsce).

Rozdział III

Opłaty za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 71

Wysokość opłaty za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych ustalana jest na zasadach określonych w Dziale IV § 57 niniejszego Regulaminu, w wysokości określonej cennikiem, o którym mowa w Dziale IV § 57 ust. 9 niniejszego Regulaminu.

DZIAŁ VI

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 72

1. Oddział w Krakowie realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach i na zasadach określonych w podpisanych umowach i porozumieniach, w przedmiocie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Korzystanie z bazy diagnostycznej innej placówki opieki zdrowotnej możliwe jest na zasadach zawartych w umowach z tymi placówkami.
4. Materiał biologiczny, wysyłany do innych zakładów diagnostycznych jest odpowiednio zabezpieczony zaś wyniki badań archiwizowane wg przyjętych w Oddziale w Krakowie zasad.

5. Transport sanitarny niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi dostępny jest całodobowo na podstawie umowy zawartej z podmiotem zewnętrznym.
6. Oddział w Krakowie współpracuje z innymi podmiotami w zakresie realizacji programów specjalizacji i staży podyplomowych dla pracowników Oddziału w Krakowie i innych podmiotów leczniczych na podstawie akredytacji i na zasadach określonych przez Ministra Zdrowia oraz w umowach z tymi podmiotami.

DZIAŁ VII

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 73

Regulamin niniejszy może być zmieniony lub uzupełniony w trybie przewidzianym przez przepisy prawa dla jego wydania.

§ 74

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa, statut, procedury i standardy przyjęte w ramach wdrożonych systemów zapewnienia jakości oraz inne uregulowania wewnętrzne wprowadzone w Oddziale w Krakowie.

Załącznik – schemat organizacyjny Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddziału w Krakowie

