

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

RADOMSKIEJ STACJI POGOTOWIA RATUNKOWEGO W RADOMIU

Użyte w regulaminie organizacyjnym określenia oznaczają:

1. Ustawa – ustawa z dnia 08 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2006 Nr 191, poz.1410 z póź. zm.);
2. System – system Państwowe Ratownictwo Medyczne;
3. RSPR w Radomiu, zakład – Radomską Stację Pogotowia Ratunkowego w Radomiu;
4. Dyrektor” - Dyrektora Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, w rozumieniu przepisów art. 46 ust.1 ustawy o działalności leczniczej;
5. Dysponent – podmiot leczniczy w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, w skład, którego wchodzi jednostka systemu, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy;
6. Komórka organizacyjna - należy przez to rozumieć część jednostki organizacyjnej lub część wyodrębnioną w strukturze organizacyjnej Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, w tym działy, zespoły i stanowiska samodzielne, powołane do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, obsługi eksploatacyjnej lub administracyjnej;
7. Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego – stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogorszenia zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia;
8. Świadczenie opieki zdrowotnej - świadczenie zdrowotne, świadczenie zdrowotne rzeczowe i świadczenie towarzyszące;
9. Medyczne czynności ratunkowe – świadczenia opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, udzielane przez jednostkę systemu, o której mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy, w warunkach poza szpitalnych, w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
10. Miejsce zdarzenia -miejsce, w którym nastąpiło zdarzenie powodujące stan nagłego zagrożenia zdrowotnego i obszar, na którym rozciągają się jego skutki;
11. Dokumentacja medyczna - należy przez to rozumieć dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 poz. 1304) oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz. U. z 2022 poz. 1876);
12. Osoba wykonująca zawód medyczny – osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;
13. Pacjent – osoba fizyczna, korzystająca z określonych rodzajowo świadczeń opieki zdrowotnej RSPR w Radomiu;

14. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna - świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej udzielane przez świadczeniodawców poza godzinami pracy określonymi w umowach o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, w szczególności w dni wolne od pracy i w święta, w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia świadczeniobiorcy, które nie jest stanem nagłym;
15. Kierujący akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych – kierownik zespołu ratownictwa medycznego, lekarz systemu, pielęgniarka/ pielęgniarz systemu, ratownik medyczny wyznaczony przez dyspozytora medycznego;
16. Lekarz systemu:
 - a) lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, medycyny ratunkowej lub neurologii albo lekarza po drugim roku specjalizacji w tej dziedzinie, który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne, lub
 - b) lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych, kardiologii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, lub
 - c) lekarza, który w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończył moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuuje lub zakończył szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskał tytuł specjalisty
– z zastrzeżeniem art. 57;
17. Pielęgniarka systemu – pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty lub specjalizującą się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarkę posiadającą ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadającą co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym;
18. Pracownik – osoba zatrudniona w ramach umowy o pracę oraz osoba, z którą zawarto umowę cywilno-prawną;
19. Zespół ratownictwa medycznego – skrót: ZRM, jednostkę systemu, o której mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2, podejmującą medyczne czynności ratunkowe w warunkach pozaszpitalnych, spełniającą wymagania określone w ustawie;
20. Obszar działania – obszar działania zespołu ratownictwa medycznego, określony w sposób zapewniający realizację parametrów czasów dotarcia, o których mowa w art. 24, w ramach którego zespół ten będzie dysponowany na miejsce zdarzenia w pierwszej kolejności;
21. Rejon operacyjny – rejon działania dyspozytorni medycznej określony w wojewódzkim planie działania systemu;
22. Regulamin – regulamin organizacyjny Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.

Spis treści

Postanowienia ogólne.....	5
Cele i zadania podmiotu.....	6
Miejsce udzielania świadczeń	7
Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych	7
Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego.....	7
Struktura organizacyjna	10
Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego	11
Warunki współdziałania komórek organizacyjnych RSPR w Radomiu.....	26
Przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju nocnej i świątecznej opieki	26
zdrowotnej	26
Przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny-wyjazdowy zespół sanitarny typu „N”	27
Przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez zespoły ratownictwa medycznego....	28
Obowiązki w razie śmierci pacjenta	31
Wysokość opłat za przechowywanie zwłok	32
Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi.....	32
Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz opłaty za jej udostępnianie	32
Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych	36
oraz organizacja ich udzielania	36
Postanowienia końcowe	36
Załączniki:.....	37

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

RADOMSKIEJ STACJI POGOTOWIA RATUNKOWEGO W RADOMIU

Postanowienia ogólne

§ 1

Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (dalej: Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, RSPR w Radomiu) jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, posiada osobowość prawną, działa na podstawie:

1. Wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą; prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego, Nr księgi 000000009171, oznaczenie organu: W – 14,
2. Wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego Nr 0000096809
3. Statutu Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu,
4. Regulaminu organizacyjnego Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu,
5. Powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

§ 2

Regulamin organizacyjny Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu określa w szczególności:

1. Cele i zadania,
2. Rodzaj działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
3. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
4. Przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w RSPR w Radomiu z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych RSPR w Radomiu,
5. Organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych,
6. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
7. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
8. Wysokość opłat za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej innych niż finansowane ze środków publicznych lub udzielane osobom nie posiadającym ubezpieczenia w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
9. Organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
10. Strukturę organizacyjną RSPR w Radomiu,
11. Zadania i sposób kierowania komórkami organizacyjnymi.

§ 3

1. Podmiot leczniczy działa pod nazwą Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
2. Siedzibą podmiotu leczniczego jest Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1.

Cele i zadania podmiotu

§ 4

1. Głównym celem działania Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu jest udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zwłaszcza w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia.
2. Głównym celem działania Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu jest promocja zdrowia i realizacja zajęć dydaktycznych.
3. RSPR realizuje swoje cele udzielając następującego rodzaju świadczeń:
 - 1) ratownictwo medyczne,
 - 2) pomoc doraźna , transport sanitarny, transport medyczny,
 - 3) podstawowa opieka zdrowotna.
4. RSPR w Radomiu udziela świadczeń zdrowotnych w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, jako dysponent następujących jednostek ratownictwa medycznego:
 - specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego,
 - podstawowych zespołów ratownictwa medycznego.
5. Udzielanie świadczeń przez zespół sanitarny typu "N" - wykonywanie transportu noworodkowego.
6. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, a w szczególności w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
7. RSPR w szczególności realizuje zadania do których należy:
 - 1) udzielanie w miejscu zdarzenia świadczeń zdrowotnych zwłaszcza w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia,
 - 2) orzekanie o stanie zdrowia,
 - 3) udzielanie niezbędnej pomocy medycznej w przypadkach klęsk żywiołowych, katastrof oraz innych zdarzeń zagrażających zdrowiu i życiu w skali masowej,
 - 4) prowadzenie rejestracji zgłoszeń, dokumentacji medycznej chorych, którym w związku z wypadkiem, urazem, porodem lub nagłym pogorszeniem stanu zdrowia powodującym zagrożenie życia została udzielona pomoc,
 - 5) przekazywanie informacji właściwym podmiotom leczniczym o pomocy udzielanej przez zespoły wyjazdowe w przypadkach ważnych ze względu na stan zdrowia chorego,
 - 6) prowadzenie działalności z zakresu promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej,
 - 7) prowadzenie działalności dydaktycznej.
8. Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu może prowadzić działalność inną niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Miejsce udzielania świadczeń

§ 5

1. Miejscem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej są miejsce zdarzenia oraz ul. Adolfa Tochtermana 1, 26-610 Radom.
2. RSPR w Radomiu wykonuje świadczenia opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. RSPR w Radomiu może wykonywać świadczenia opieki zdrowotnej również poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Rejon operacyjny RSPR w Radomiu określa „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Mazowieckiego”.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 6

1. Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu udziela świadczenia zdrowotne w rodzaju:
 - 1) Zespoły ratownictwa medycznego,
 - 2) Wyjazdowa opieka zdrowotna,
 - 3) Ambulatorium nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
 - 4) Zespół sanitarny typu „N” (neonatologiczny),
 - 5) Zespoły transportu sanitarnego, zespoły transportu medycznego.
2. Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu udziela bezpłatnie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom uprawnionym do ich uzyskania zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu udziela świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny.
4. Informacja o rodzaju i zakresie świadczeń medycznych Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu jest podana do wiadomości publicznej.

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego

§ 7

Organami RSPR w Radomiu są:

1. Dyrektor – odpowiedzialny za zarządzanie zakładem - Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu,
2. Rada Społeczna – organ doradczy Dyrektora oraz organ inicjujący i opiniodawczy powołany przez Podmiot Tworzący – Miasto Radom.

§ 8

1. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa o działalności leczniczej oraz Regulamin Rady Społecznej.

§ 9

1. Prezydent Miasta Radomia nawiązuje z Dyrektorem RSPR stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilno- prawną.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
3. Dyrektor Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu jako kierownik zakładu pracy, ponosi odpowiedzialność za zarządzanie zakładem w szczególności:
 - 1) odpowiada za zabezpieczenie wykonania zadań statutowych,
 - 2) podejmuje decyzje we wszystkich sprawach dotyczących funkcjonowania Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu,
 - 3) kieruje działalnością zakładu i reprezentuje go na zewnątrz,
 - 4) realizuje politykę kadrową,
 - 5) zarządza mieniem zakładu.
4. Przy Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu działa powołana przez Radę Miejską – Rada Społeczna jako organ inicjujący i opiniodawczy Podmiotu Tworzącego oraz jako organ doradczy Dyrektora Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
5. Dyrektor kieruje Radomską Stacją Pogotowia Ratunkowego w Radomiu przy pomocy:
 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Eksploatacyjnych,
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 3) Głównego Księgowego,
 - 4) Przełożonej Pielęgniarek,
 - 5) Kierownika Działu Usług i Ambulatorium,
 - 6) Kierownika Działu Transportu,
 - 7) Kierownika Działu Statystyki, Dokumentacji Medycznej, Organizacji, Nadzoru i Szkoleń,
 - 8) Kierownika Działu Kadr.
6. Dyrektorowi bezpośrednio podlegają:
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. Eksploatacyjnych,
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa
 - 3) Główny Księgowy,
 - 4) Przełożona Pielęgniarek,
 - 5) Kierownik Działu Usług i Ambulatorium,
 - 6) Kierownik Działu Transportu,
 - 7) Kierownik Działu Statystyki, Dokumentacji Medycznej, Organizacji, Nadzoru i Szkoleń,
 - 8) Kierownik Działu Kadr,
 - 9) Sekretariat,
 - 10) Samodzielne stanowiska,
 - 11) Radca Prawny,
 - 12) Archiwum Zakładowe.
7. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne:
 - 1) zarządzenia,
 - 2) regulaminy,

- 3) instrukcje,
 - 4) komunikaty,
 - 5) procedury.
8. Do zadań Dyrektora należy:
- 1) podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych, a w szczególności dotyczące:
 - a) nawiązywania i rozwiązywania stosunków pracy,
 - b) karania, nagradzania i wyróżniania pracowników,
 - c) przyznawania premii i zmiany wynagrodzeń pracowniczych,
 - d) umocowań pracowników do realizacji określonych zadań.
 - 2) zawieranie umów cywilno – prawnych na realizację świadczeń opieki zdrowotnej i innych,
 - 3) sprawowanie nadzoru nad wykonywaniem zadań przez pracowników bezpośrednio podległych,
 - 4) dokonywanie oceny jakości działań osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych,
 - 5) ostateczne rozpatrywanie skarg, wniosków i zażaleń pracowników i pacjentów,
 - 6) wydawanie i zatwierdzanie regulaminów i procedur obowiązujących w RSPR w Radomiu.
 - 7) wykonywanie funkcji kierownika podmiotu leczniczego.
9. Do wyłącznych kompetencji Dyrektora RSPR należą decyzje w zakresie:
- 1) kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych Dyrektorowi,
 - 2) współdziałania z Radą Społeczną i związkami zawodowymi,
 - 3) współdziałania z Podmiotem Tworzącym i podmiotami leczniczymi,
 - 4) wydawania aktów prawnych wewnętrznych,
 - 5) ustalenia regulaminu organizacyjnego RSPR w Radomiu,
 - 6) zakupu pojazdów, sprzętu i aparatury medycznej z zachowaniem postanowień przepisów prawa.

§ 10

Zastępca Dyrektora ds. Eksploatacyjnych, Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Główny Księgowy, kierownicy komórek organizacyjnych RSPR kierują pracą podległych im komórek i odpowiadają za prawidłowe wykonywanie zadań objętych zakresem działania tych komórek.

§ 11

Osoby zatrudnione na stanowiskach kierowniczych odpowiedzialne są w szczególności za:

1. kierowanie podległym działem,
2. prawidłowy podział pracy w podległych działach, dokonywanie szczegółowego podziału czynności między poszczególnych pracowników,
3. realizację zadań nadzorowanego działu (komórki organizacyjnej),
4. sprawowanie kontroli wewnętrznej w zakresie nadzorowanych zadań,

5. zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy podległej komórki organizacyjnej,
6. nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy podległych pracowników oraz przepisów o zachowaniu tajemnicy służbowej i państwowej,
7. nadzór nad przechowywaniem dokumentacji i jej archiwizowaniem,
8. nadzór nad zabezpieczeniem mienia i dbałością o właściwą jego eksploatację i użytkowanie zgodnie z przeznaczeniem,
9. nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących w zakładzie regulaminów, instrukcji i zarządzeń wewnętrznych,
10. ochronę danych osobowych w podległej komórce, w której przetwarzane są dane osobowe.

I. Struktura organizacyjna Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu

§ 12

1. Strukturę organizacyjną zakładu - poza komórkami organizacyjnymi prowadzącymi działalność medyczną – tworzą również komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska pracy prowadzące obsługę administracyjną i gospodarczą tj.
 1. Dział Statystyki, Dokumentacji Medycznej, Organizacji, Nadzoru i Szkoleń,
 2. Dział Ekonomiczno-finansowy,
 3. Dział Kadr,
 4. Dział Transportu Sanitarnego,
 5. Dział Zaopatrzenia, spraw administracyjno- eksploatacyjnych, p.poż. i zamówień publicznych,
2. Samodzielne stanowiska: ds. informatyki, ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, pełnomocnika ds. ochrony informacji niejawnych, inspektora utrzymania systemu zarządzania jakością, ochrony danych osobowych, Radca prawny, Strukturę organizacyjną Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu przedstawia załącznik nr 1 do regulaminu organizacyjnego.

§ 13

Zastępcy Dyrektora d.s. Eksploatacyjnych podlegają:

1. Kierownik Działu Transportu Sanitarnego,
2. Dział Transportu Sanitarnego,
3. Dział Zaopatrzenia, spraw administracyjno-eksploatacyjnych, p. poż, zamówień publicznych.

§ 14

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa podlegają:

1. Kierownik Działu Usług Ambulatoryjnych, Dział Usług Ambulatoryjnych,
2. Przełożona Pielęgniarek ,
3. Dział Statystyki, Dokumentacji Medycznej, Organizacji, Nadzoru i Szkoleń,
4. Personel Medyczny RSPR

§ 15

Głównemu Księgowemu podlega:

1. Dział Ekonomiczno – Finansowy.

§ 16

Przełożonej Pielęgniarek podlegają:

1. Magazyn Aparatury i Sprzętu Medycznego,
2. Pielęgniarki,
3. Pracownicy obsługi.

§ 17

Kierownikowi Działu Usług Ambulatoryjnych podlegają:

1. Lekarze systemu oraz pozostały personel medyczny w zakresie realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
2. Lekarze ambulatorium oraz pozostały personel medyczny w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej,
3. Magazyn leków.

§ 18

Kierownikowi Działu Statystyki, Dokumentacji Medycznej, Organizacji, Nadzoru i Szkoleń podlega Dział Statystyki, Dokumentacji Medycznej, Organizacji, Nadzoru i Szkoleń.

§ 19

Kierownikowi Działu Transportu Sanitarnego podlega Dział Transportu Sanitarnego.

§ 20

Kierownikowi Działu Kadr podlega Dział Kadr.

II. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego

§ 21

1. W skład Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu wchodzi zakład leczniczy o nazwie Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
2. Zakład leczniczy jest zespołem składników majątkowych za pomocą, którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej.
3. Wykaz komórek organizacyjnych określa załącznik nr 2 dla regulaminu organizacyjnego.

§ 22

1. Zastępca Dyrektora ds. Eksploatacyjnych wykonuje zadania z upoważnienia Dyrektora i w jego imieniu, a w szczególności:

- 1) podejmuje w powierzonym zakresie działania zapewniające wykonanie zadań statutowych,
- 2) organizuje i nadzoruje wykonanie zadań przez podległy personel i zgodnie posiadanymi upoważnieniami,
- 3) wykonuje inne zadania zlecone przez Dyrektora,
- 4) organizuje zabezpieczenie mienia RSPR w Radomiu,
- 5) prowadzi sprawy administracyjne związane z użytkowanymi nieruchomościami,
- 6) zapewnia eksploatację budynków wchodzących w skład nieruchomości oraz użytkowanych przez RSPR w Radomiu, w zakresie technicznym zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 7) przeprowadza okresowe inspekcje i przeglądy nieruchomości i instalacji w celu zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i zabiegów konserwacyjnych (opracowywanie planów remontów bieżących, kapitalnych, programów modernizacji budynków, budowli i wyposażenia technicznego),
- 8) opracowuje roczny plan remontów i inwestycji,
- 9) realizuje i nadzoruje remonty i inwestycje,
- 10) opracowuje roczny plan zamówień publicznych,
- 11) opracowuje projekty specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz innych dokumentów związanych z udzielaniem zamówień publicznych,
- 12) przygotowuje i prowadzi sprawy w zakresie przedmiotu zamówienia przetargów na roboty remontowe i inwestycyjne oraz dostawy,
- 13) opracowuje projekty przepisów wewnętrznych i zarządzeń dotyczących realizacji zamówień publicznych,
- 14) przygotowuje projekty umów w wyniku zakończenia procedur zamówień publicznych zaopiniowanych przez radcę prawnego do przedłożenia ich do akceptacji Dyrektora,
- 15) w ramach prowadzonych postępowań analizuje wnoszone protesty i odwołania oraz przygotowuje projekty odpowiedzi na wniesione protesty i odwołania,
- 16) współdziała z Urzędem Zamówień Publicznych w ramach obowiązków wynikających z ustawy o zamówieniach publicznych,
- 17) prowadzi rejestr postępowań o udzielenie zamówień publicznych,
- 18) archiwizuje dokumentację w zakresie zamówień publicznych,
- 19) współdziała i utrzymuje bieżący kontakt z krajowymi i regionalnymi instytucjami zaangażowanymi w proces realizacji polityki regionalnej Unii Europejskiej,
- 20) prowadzi stały monitoring funduszy Unii Europejskiej oraz innych środków zewnętrznych i wyszukuje możliwości pozyskania środków na realizację projektów,
- 21) administruje wnioskami złożonymi o dofinansowanie z Funduszy Europejskich na etapie ubiegania się o środki i na etapie jego realizacji i rozliczeń,
- 22) nadzoruje zapewnienie łączności radiowej, telefonii stacjonarnej oraz telefonii komórkowej,

- 23) zapewnia wsparcie techniczne pracownikom RSPR w Radomiu w zakresie udostępnionego podstawowego sprzętu teleinformatycznego oraz oprogramowania biurowego,
 - 24) prowadzi sprawy z zakresu gospodarki sprzętem komputerowym, telekomunikacyjnym oraz telefonii komórkowej,
 - 25) nadzoruje ewidencję oraz przechowywanie licencji oprogramowania i certyfikatów,
 - 26) współtworzy politykę bezpieczeństwa i ochrony danych w RSPR w Radomiu w ramach administrowania bezpieczeństwem informacji,
 - 27) nadzoruje przestrzeganie regulaminu pracy oraz przepisów prawa przez podległy personel.
2. Zastępca Dyrektora upoważniony jest do podejmowania decyzji w zakresie nadzoru i kierowania powierzonymi mu komórkami organizacyjnymi z wyjątkiem zastrzeżonych do wyłącznej decyzji Dyrektora.

§ 23

- 1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa wykonuje zadania z upoważnienia Dyrektora i w jego imieniu, a w szczególności nadzoruje:
 - prawidłowe wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - prowadzi merytoryczny nadzór nad pracą zespołów ratownictwa medycznego oraz zespołów transportowych, zespołów transportu medycznego, sanitarnego, zespołu „N”
 - prowadzi merytoryczny nadzór nad pracą Działu Usług i Ambulatorium
 - nadzoruje gospodarkę lekami, a w szczególności lekami narkotycznymi i psychotropowymi,
 - nadzoruje stan i prawidłowość wykorzystania sprzętu medycznego,
 - nadzoruje stan zatrudnienia lekarzy, pielęgniarek, ratowników i innych podległych pracowników medycznych,
 - sporządzanie harmonogramu pracy lekarzy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy,
 - planuje urlopy podległego personelu,
 - nadzoruje przestrzeganie regulaminu przez podległy personel,
 - określa zasoby niezbędne do właściwej realizacji świadczeń,
 - sprawuje kontrolę nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - sprawuje kontrolę nad sprawozdawczością zewnętrzną w zakresie merytorycznym
- 2) podejmuje w powierzonym zakresie działania zapewniające wykonanie zadań statutowych RSPR,
- 3) organizuje i nadzoruje wykonanie zadań przez podległy personel i zgodnie posiadanymi upoważnieniami,
- 4) wykonuje inne zadania zlecone przez Dyrektora,
- 5) zapewnienia właściwe warunki umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych,

- 6) odpowiada za prawidłowe zabezpieczenie organizacji podległych komórek organizacyjnych,
 - 7) dokonuje systematycznej analizy oraz oceny jakości i dostępności realizowanych świadczeń, nadzoruje przestrzeganie standardów wyposażenia stanowisk pracy,
 - 8) rozpatruje uwagi i skarg pacjentów,
 - 9) współdziała w ustalaniu zasad wynagradzania poszczególnych grup zawodowych podległego personelu medycznego oraz opinii wnioskuje w sprawach związanych z nagradzaniem, awansowaniem; przeszeregowywaniem i karaniem poszczególnych pracowników,
 - 10) uczestniczy w przygotowywaniu ofert na zawarcie umów z NFZ i innymi kontrahentami,
 - 11) wykonuje zadania związane z prawidłową realizacją umów z NFZ i innymi kontrahentami,
 - 12) uczestniczy w szkoleniach i innych spotkaniach związanych z wykonywaną funkcją oraz podnoszeniem swoich kwalifikacji zawodowych,
3. Zastępca Dyrektora upoważniony jest do podejmowania decyzji w zakresie nadzoru i kierowania powierzonymi mu komórkami organizacyjnymi z wyjątkiem zastrzeżonych do wyłącznej decyzji Dyrektora.

§ 24

1. Główny Księgowy kieruje i nadzoruje bezpośrednio działalnością RSPR w Radomiu w zakresie spraw księgowych, ekonomicznych i finansowych.
2. Główny Księgowy wykonuje zadania z upoważnienia Dyrektora i w jego imieniu, a w szczególności:
 - 1) organizuje i nadzoruje wykonanie zadania przez podległe komórki organizacyjne,
 - 2) wykonuje zadania z zakresu:
 - a) finansowo-księgowego,
 - b) sprawozdawczości, planowania i analiz ekonomicznych,
 - c) inwentaryzacyjnych oraz rozliczeń materiałowych,
 - d) płac.
3. Zakres obowiązków Głównego Księgowego i zadań podległej komórki organizacyjnej obejmuje w szczególności zadania związane z:
 - 1) racjonalnym gospodarowaniem środkami finansowymi przeznaczonymi do wykonywania zadań wynikających z planu finansowego i inwestycyjnego,
 - 2) koordynacją problematyki finansowo-ekonomicznej komórek organizacyjnych RSPR w Radomiu,
 - 3) prowadzeniem gospodarki finansowej oraz analizowania kosztów prowadzonej działalności i przedkładania wniosków z nich wynikających,
 - 4) opracowywaniem projektu rocznego planu finansowego, wniosków w sprawie jego aktualizacji oraz realizacji,
 - 5) analizą wykorzystania środków finansowych będących w dyspozycji RSPR w Radomiu,

- 6) nadzorem nad prowadzeniem: kasy, ewidencji analitycznej, kosztów, spraw płacowych, ewidencji składników majątkowych, ewidencji środków trwałych i ich amortyzacji, inwentaryzacji,
- 7) sporządzaniem sprawozdawczości finansowej, w tym z wykonania planu finansowego i inwestycyjnego,
- 8) opracowywaniem projektów przepisów wewnętrznych dotyczących prowadzenia rachunkowości,
- 9) opracowywaniem, aktualizowaniem i wdrażaniem w Stacji regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych,
- 10) współuczestniczeniem w procesie ubiegania się o wnioski o dofinansowanie z Funduszy Europejskich lub innych środków zewnętrznych, w ich realizacjach i rozliczeniach,
- 11) przeprowadzaniem kontroli wewnętrznych,
- 12) zorganizowaniem i nadzorem nad prawidłowym obiegiem dokumentów koniecznych do prowadzenia rachunkowości,
- 13) prowadzeniem czynności windykacyjnych,
- 14) kierowaniem pracą podległych pracowników, ich szkolenie oraz instruktaż,
- 15) przestrzeganiem regulaminu pracy oraz przepisów prawa przez podległy personel,
- 16) opiniowaniem umów, kontraktów i porozumień zawieranych przez RSPR w Radomiu pod względem ich zgodności z obowiązującymi regulacjami prawnymi w zakresie finansowym i podatkowym.

§ 25

1. Przełożona Pielęgniarek jest bezpośrednim zwierzchnikiem pielęgniarek, ratowników medycznych oraz pracowników obsługi.
2. Przełożona Pielęgniarek zobowiązana jest do zapewnienia właściwych warunków umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. W szczególności do zadań Przełożonej Pielęgniarek należy:
 - 1) określenie struktury, liczby i rodzaju stanowisk pracy średniego i niższego personelu medycznego,
 - 2) ustalenie zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,
 - 3) planowanie zatrudnienia pielęgniarek, położonych i innych podległych pracowników,
 - 4) sporządzanie harmonogramów pracy średniego personelu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy,
 - 5) planowanie urlopów podległego personelu,
 - 6) przestrzeganie regulaminu pracy przez podległy personel,
 - 7) systematyczne ocenianie, jakości świadczonych usług, stosowanych metod, wyposażenia oraz obsługi poszczególnych stanowisk pracy - w tym ich bieżącego stanu sanitarno – higienicznego,
 - 8) określenie zasobów niezbędnych do właściwej realizacji świadczeń,
 - 9) opracowanie i doskonalenie systemu oceniania i motywowania pracowników,

- 10) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - 11) nadzór nad sprawozdawczością zewnętrzną w zakresie merytorycznym,
 - 12) monitorowanie kwalifikacji personelu medycznego w zgodności z obowiązującymi przepisami.
4. Przełożona Pielęgniarek zobowiązana jest do zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług.

§ 26

1. Kierownik Działu Usług i Ambulatorium odpowiada za prawidłowe zabezpieczenie organizacji pracy podległych komórek organizacyjnych.
2. Zakres obowiązków Kierownika Działu Usług i Ambulatorium i podległych komórek organizacyjnych obejmuje w szczególności zadania związane z:
 - 1) prawidłowym wykonywaniem świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) gospodarką lekami, a w szczególności lekami narkotycznymi i psychotropowymi,
 - 3) stanem i prawidłowością wykorzystania sprzętu medycznego,
 - 4) ustaleniem zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności podległych pracowników,
 - 5) planowaniem zatrudnienia lekarzy i innych podległych pracowników,
 - 6) sporządzaniem harmonogramów pracy lekarzy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy,
 - 7) planowaniem urlopów podległego personelu,
 - 8) przestrzeganiem regulaminu przez podległy personel,
 - 9) systematyczną oceną jakości świadczonych usług,
 - 10) określeniem zasobów niezbędnych do właściwej realizacji świadczeń,
 - 11) opracowaniem i doskonaleniem systemu oceniania i motywowania pracowników,
 - 12) nadzorem nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - 13) sprawozdawczością zewnętrzną w zakresie merytorycznym.
3. Kierownik Działu Usług i Ambulatorium odpowiada za organizację i realizację zabezpieczeń medycznych oraz transportów sanitarnych.

§ 27

1. Kierownik Działu Statystyki, Dokumentacji Medycznej, Organizacji, Nadzoru i Szkoleń odpowiada za prawidłowe zabezpieczenie organizacji podległych komórek organizacyjnych.
2. Zakres obowiązków Kierownika Działu Statystyki, Dokumentacji Medycznej, Organizacji, Nadzoru i Szkoleń oraz podległych komórek organizacyjnych w szczególności obejmuje zadania:
 - 1) ewidencję, archiwizację i aktualizację dokumentacji –podstaw prawnych działalności RSPR w Radomiu,

- 2) opracowywanie projektów zmian statutu oraz regulaminu organizacyjnego, opracowywanie projektów zarządzeń Dyrektora RSPR w Radomiu we współpracy z właściwymi komórkami organizacyjnymi,
- 3) wykonywanie zestawień i analiz w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej,
- 4) monitorowanie obowiązujących przepisów prawa dotyczących działalności RSPR w Radomiu oraz informowanie komórek organizacyjnych o ich zmianach,
- 5) przygotowywanie we współpracy z właściwymi komórkami organizacyjnymi ofert w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej,
- 6) zgłaszanie zmian do zawartych umów w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej,
- 7) nadzorowanie realizacji umów z podwykonawcami wykonującymi świadczenia opieki zdrowotnej,
- 8) prowadzenie rejestru umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz podwykonawcami realizującymi świadczenia opieki zdrowotnej,
- 9) sporządzanie sprawozdawczości z realizacji świadczeń opieki zdrowotnej do upoważnionych jednostek,
- 10) weryfikację dokumentacji medycznej,
- 11) sporządzanie kopii dokumentacji medycznej,
- 12) zamawianie i dystrybucja druków recept lekarskich oraz dokumentacji medycznej,
- 13) ewidencję umów na wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 14) przygotowywanie i składanie ofert w zakresie zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 15) rozliczanie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 16) przechowywanie bieżącej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, udostępnianie dokumentacji medycznej oraz przekazywanie jej do archiwum zakładowego,
- 17) współpraca z instytucjami zewnętrznymi w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej oraz podmiotom uprawnionym w zakresie udzielania informacji o zleceniach,
- 18) prowadzenie rejestrów kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i inne instytucje kontroli zewnętrznej w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, gromadzenie i przechowywanie dokumentacji kontrolnej, nadzór nad realizacją wniosków i zaleceń pokontrolnych oraz przygotowywania projektów pism dotyczących prowadzonych kontroli,
- 19) sporządzanie okresowych planów kontroli wewnętrznej,
- 20) przygotowywanie i przeprowadzanie kontroli wewnętrznych w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz analizowanie jej ustaleń ze sporządzaniem odpowiedniej dokumentacji,
- 21) nadzór nad realizacją wyników kontroli wewnętrznej,

- 22) przygotowanie w porozumieniu z Przełożoną Pielęgniarek, Kierownikiem Działu Usług i Ambulatorium wniosków, wytycznych lub zaleceń w zakresie zgodności wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z obowiązującymi przepisami prawa,
- 23) przygotowywanie projektów odpowiedzi na skargi i zażalenia.

§ 28

1. Kierownik Działu Transportu Sanitarnego odpowiada za prawidłowe zabezpieczenie organizacji pracy działu.
2. Zakres obowiązków Kierownika Działu Transportu Sanitarnego oraz podległej komórki organizacyjnej w szczególności obejmuje:
 - 1) prowadzenie gospodarki transportowej RSPR w Radomiu,
 - 2) monitorowanie zgodności stanu technicznego ambulansów z obowiązującymi przepisami,
 - 3) prowadzenie dokumentacji techniczno – eksploatacyjnej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 4) zlecenie wykonywania napraw bieżących, przeglądów technicznych oraz napraw głównych samochodów będących na wyposażeniu RSPR w Radomiu,
 - 5) gospodarki środkami transportu sanitarnego,
 - 6) prowadzenie ewidencji:
 - a) pojazdów,
 - b) ewidencji przebiegu,
 - c) zużycia materiałów eksploatacyjnych,
 - d) przeglądów diagnostycznych,
 - e) zakupionych i zużytych części.
 - 7) monitorowania zatrudnienia i kwalifikacji kierowców w zgodności z obowiązującymi przepisami i zawartymi umowami,
 - 8) organizacji pracy kierowców zgodnie z harmonogramem oraz przepisami kodeksu pracy.

§ 29

1. Kierownik Działu Kadr odpowiada za prawidłowe zabezpieczenie organizacji pracy działu
2. Zakres obowiązków Kierownika Działu Kadr obejmuje:
 - 1) planowanie i realizacja polityki kadrowej Dyrektora,
 - 2) sporządzanie i prowadzenie etatyzacji oraz analiza zatrudnienia,
 - 3) prowadzenie akt osobowych pracowników oraz innej, zgodnej z obowiązującymi przepisami dokumentacji personalnej, a także informatycznego systemu baz danych kadrowych,
 - 4) prowadzenie dokumentacji związanej z zawieraniem umów cywilno-prawnych,
 - 5) rozliczanie i kontrola działań z zakresu organizacji i czasu pracy,
 - 6) rejestracja wyjazdów służbowych,
 - 7) realizacja zadań związanych z profilaktycznymi badaniami lekarskimi pracowników,

- 8) prowadzenie postępowań rekrutacyjnych w trybie konkursu lub zapewnienie obsługi procesu rekrutacji,
- 9) udział w procesie wdrażania nowoprzyjętych pracowników,
- 10) prowadzenie spraw związanych z organizowaniem stażu dla osób bezrobotnych kierowanych z Urzędu Pracy i innych podmiotów,
- 11) organizowanie i obsługa praktyk studenckich,
- 12) realizacja zadań związanych z obsługą Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- 13) realizacja spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych pracowników poprzez organizowanie szkoleń oraz innych form nauki,
- 14) przygotowywanie i ewidencja pełnomocnictw udzielanych przez Dyrektora RSPR w Radomiu,
- 15) opracowywanie we współpracy z właściwą komórką organizacyjną, planu kosztów wynagrodzeń, ubezpieczeń społecznych, pozostałych kosztów administracyjnych,
- 16) opracowywanie, aktualizowanie i wdrażanie obowiązujących w Stacji regulaminów m.in. pracy, wynagradzania,
- 17) prowadzenie archiwum akt w zakresie wytwarzanej dokumentacji kadrowej,
- 18) monitorowanie zatrudnienia i kwalifikacji personelu medycznego w zgodności z obowiązującymi przepisami i zawartymi umowami,
- 19) monitorowanie i nadzorowanie zgodności planowanego czasu pracy,
- 20) realizacja innych zadań zleconych przez Dyrektora lub osoby przez niego upoważnione,
- 21) wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu pracowników,
- 22) prowadzenie spraw emerytalno- rentowych,
- 23) sporządzanie obowiązujących sprawozdań dotyczących zatrudnienia i kwalifikacji.

§ 30

2. Do zadań Samodzielnego Stanowiska ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w szczególności należy:
 - 1) wykonywanie zadań wynikających z przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz bezpieczeństwa pożarowego,
 - 2) przeprowadzanie kontroli warunków pracy, przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych w komórkach organizacyjnych RSPR w Radomiu,
 - 3) sporządzanie okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz bezpieczeństwa pożarowego w RSPR w Radomiu,
 - 4) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej w RSPR w Radomiu,
 - 5) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, opracowywanie wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe,
 - 6) ustalanie okoliczności wypadku w drodze do pracy lub z pracy i sporządzanie obowiązującej dokumentacji w tym zakresie,

- 7) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby,
- 8) wykonywanie czynności z zakresu ochrony przeciwpożarowej i ewakuacji pracowników, w tym:
 - a) określenie ilości, rodzajów i typów wyposażenia obiektów własnych w gaśnice oraz techniczne środki zabezpieczeń przeciwpożarowych,
 - b) nadzór nad eksploatacją, przeglądami technicznymi i konserwacją gaśnic oraz urządzeń przeciwpożarowych,
 - c) określenie ilości oraz rodzajów oznakowania obiektów własnych znakami ochrony przeciwpożarowej, w tym znaków ewakuacji.
 - d) koordynacja ewakuacji pracowników RSPR w Radomiu.
- 9) opracowywanie i aktualizacja programu szkolenia bhp, przeprowadzanie instruktażu bhp, w tym także z zakresu znajomości i przestrzegania przepisów przeciwpożarowych oraz prowadzenie rejestru szkoleń bhp,
- 10) udział w opracowywaniu planów modernizacji obiektów RSPR w Radomiu oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy ze szczególnym uwzględnieniem warunków ewakuacji pracowników.

§31

1. Do zadań samodzielnego stanowiska pełnomocnika do spraw ochrony informacji niejawnych, należy:
 - a) zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego,
 - b) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których będą ewentualnie przetwarzane informacje niejawne,
 - c) zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka,
 - d) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzeganie przepisów o ochronie tych informacji, w szczególności okresowa (co najmniej raz na trzy lata) kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów,
 - e) opracowywanie i aktualizowanie, wymagającego akceptacji „Zleceniodawcy”, Planu Ochrony Informacji Niejawnych w Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego i nadzorowanie jego realizacji,
 - f) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych,
 - g) prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających,
 - h) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych w Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego albo wykonujących czynności zleczone, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto,

- i) przekazywanie do ewidencji ABW, danych z prowadzonego wykazu osób uprawnionych do dostępu do informacji niejawnych oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub wobec których podjęto decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa.

§32

1. Do zadań samodzielnego stanowiska -ds. Informatyki-należy w szczególności:
 - a) opracowanie planów i koncepcji przedsięwzięć teleinformatycznych w RSPR,
 - b) przygotowanie parametrów technicznych sprzętu teleinformatycznego,
 - c) administrowanie systemami teleinformatycznymi użytkowymi przez RSPR,
 - d) rozdysponowanie sprzętu teleinformatycznego, komputerowego, biurowego i akcesoriów komputerowych jak również prowadzenie ewidencji sprzętu teleinformatycznego i licencji oprogramowania oraz konserwacja i naprawy sprzętu komputerowego oraz biurowego,
 - e) pomoc informatyczna merytorycznym stanowiskom pracy w zakresie niestandardowego wykorzystania systemów informatycznych,
 - f) organizowanie i prowadzenie szkoleń obsługi programów komputerowych dla pracowników użytkujących sprzęt informatyczny,
 - g) wykonywanie zadań wynikających z ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne,
 - h) obsługa, instalacja i konfiguracja systemów teleinformatycznych,
 - i) prowadzenie i nadzór nad wszelkimi zagadnieniami związanymi radiołęcznością, w tym nadzór nad ewidencją sprzętu radiowego,
 - j) kontrola zarządcza w przypisanym zakresie.

§ 33

1. Dział Zaopatrzenia, spraw administracyjno- eksploatacyjnych, P. poz. i Zamówień Publicznych. Do zadań pracowników Działu należy:
 - 1) prowadzenie gospodarki magazynowej RSPR w Radomiu,
 - 2) opracowywanie rocznego planu zamówień publicznych,
 - 3) przygotowywanie oraz realizacja wniosków o zamówienie publiczne na dostawy, usługi i roboty budowlane,
 - 4) opracowywanie projektów specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz innych dokumentów związanych z udzielaniem zamówień publicznych
 - 5) prowadzenie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego,
 - 6) przygotowywanie projektów umów w wyniku zakończenia procedur zamówień publicznych zaopiniowanych przez radcę prawnego oraz przedłożenia ich do akceptacji Dyrektora,
 - 7) prowadzenie rejestru postępowań o udzielenie zamówień publicznych,
 - 8) archiwizacja dokumentacji w zakresie zamówień publicznych,

- 9) współpraca z komórką organizacyjną właściwa ds. kadr w zakresie zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie ochrony przeciwpożarowej,
- 10) współpraca z właściwymi organami i instytucjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej oraz z właściwymi terenowo organami Państwowej Straży Pożarnej w zakresie prewencji pożarowej i zwalczania pożarów,
- 11) udział w opracowywaniu planów modernizacji obiektów RSPR w Radomiu oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu ochrony przeciwpożarowej, ze szczególnym uwzględnieniem warunków ewakuacji pracowników.

§ 34

1. Do zadań Samodzielnego stanowiska ds. utrzymania Systemu Zarządzania Jakością, ochrony danych osobowych należy:
 - 1) kierowanie polityką jakości zgodnie z głównymi celami RSPR w Radomiu,
 - 2) kompleksowe prowadzenie, nadzorowanie i koordynacja wszelkich spraw związanych z funkcjonowaniem systemów zarządzania jakością,
 - 3) tworzenie instrukcji, procedur, regulaminów w zakresie poprawy funkcjonowania RSPR w Radomiu w oparciu o system zarządzania jakością w relacji do obowiązujących przepisów prawa,
 - 4) organizowanie i kompleksowe prowadzenie audytów wewnętrznych i zewnętrznych,
 - 5) nadzór nad działaniami korygującymi i zapobiegawczymi,
 - 6) nadzór nad realizacją ustalonych celów szczegółowych przypisanych do każdego procesu realizowanego w RSPR w Radomiu,
 - 7) okresowe przygotowywanie kompleksowych materiałów dla Dyrektora RSPR w Radomiu w celu wykonania przeglądu funkcjonowania systemu zarządzania jakością,
 - 8) okresowe przeprowadzanie przeglądu funkcjonowania zarządzania jakością,
 - 9) wysuwanie propozycji i przeprowadzanie szkoleń dla personelu RSPR w Radomiu z zakresu doskonalenia systemów jakościowych,
 - 10) utrzymywanie kontaktów z jednostkami certyfikującymi,
 - 11) wysuwanie propozycji doskonalenia systemu zarządzania jakością,
 - 12) upowszechnianie świadomości pro jakościowej wśród pracowników RSPR w Radomiu.

§ 35

1. Do zadań Radcy Prawnego należy w szczególności:
 - 1) zapewnienie obsługi prawnej RSPR w Radomiu,
 - 2) opiniowanie pod względem formalno-prawnym wzorów i projektów umów zawieranych przez RSPR w Radomiu,
 - 3) udział w postępowaniach sądowych, administracyjnych oraz przed innymi organami orzekającymi oraz przygotowywanie pism procesowych w tym zakresie,
 - 4) wydawanie opinii w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawa w zakresie działalności RSPR w Radomiu.

§ 36

1. Do zadań sekretariatu Dyrektora RSPR w Radomiu:

- 1) kompleksowa obsługa sekretariatu,
- 2) przyjmowanie, wysyłanie oraz rozdzielanie korespondencji,
- 3) prowadzenie dziennika korespondencyjnego pism przychodzących i wychodzących,
- 4) przekazywanie korespondencji skierowanej przez Dyrektora do poszczególnych komórek organizacyjnych za potwierdzeniem,
- 5) powielanie, dystrybucja i archiwizowanie dokumentów przychodzących i wychodzących,
- 6) prowadzenie terminarza spraw terminowych – regulowanie przyjęć interesantów przez Dyrektora,
- 7) organizowanie spotkań i konferencji,
- 8) udzielanie informacji interesantom, a w razie potrzeby kierowanie ich do właściwych komórek organizacyjnych,
- 9) prowadzenie książki kontroli,
- 10) prowadzenie ewidencji zarządzeń Dyrektora RSPR w Radomiu oraz uchwał rady społecznej,
- 11) monitorowanie obowiązujących przepisów prawa dotyczących działalności RSPR w Radomiu oraz informowanie komórek organizacyjnych o ich zmianach,
- 12) informowanie komórek organizacyjnych o wydanych komunikatach i zarządzeniach Dyrektora RSPR w Radomiu,
- 13) prowadzenie ewidencji skarg i wniosków.

§ 37

1. RSPR w Radomiu prowadzi Archiwum Zakładowe, w którym przechowuje się:

- 1) dokumentację medyczną,
- 2) dokumentację kadrowo-płacową,
- 3) dokumentację księgową,
- 4) dokumentację techniczną.

2. Do zadań Archiwum zakładowego należy w szczególności:

- 1) współpraca z komórkami organizacyjnymi RSPR w Radomiu w zakresie opieki nad dokumentacją oraz właściwego i terminowego przygotowania dokumentacji do przekazania do archiwum zakładowego,
- 2) przyjmowanie dokumentacji z poszczególnych komórek organizacyjnych i stanowisk pracy,
- 3) przechowywanie i zabezpieczanie przyjętej dokumentacji oraz prowadzenie jej ewidencji,
- 4) inicjowanie brakowania dokumentacji niearchiwalnej przechowywanej w archiwum zakładowym, udział w komisyjnym jej brakowaniu i przekazanie wybrakowanej dokumentacji do zniszczenia (po uprzednim uzyskaniu zgody miejscowo właściwego archiwum państwowego),

- 5) przygotowanie do przekazania i przekazanie materiałów archiwalnych do miejscowo właściwego archiwum państwowego,
- 6) zapewnienie należytej ochrony dokumentów znajdujących się w archiwum zakładowym,
- 7) bieżące kompletowanie dokumentów i archiwizowanie ich według obowiązujących przepisów,
- 8) udzielanie wyczerpujących informacji o sposobie przygotowania dokumentacji do przekazania do archiwum zakładowego,
- 9) coroczne klasyfikowanie dokumentów przeznaczonych do zniszczenia,
- 10) udostępnianie dokumentów archiwalnych w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych tylko osobom upoważnionym,
- 11) bieżące i systematyczne ewidencjonowanie dokumentów znajdujących się w archiwum zakładowym,
- 12) dbałość o należyte ułożenie dokumentów w pomieszczeniach archiwum.

§ 38

1. Magazyn Leków podlega Kierownikowi Działu Usług i Ambulatorium.
2. Do zadań prowadzącego Magazyn Leków w szczególności należy:
 - 1) zabezpieczenie jednostek organizacyjnych RSPR w Radomiu w leki (w tym w tlen medyczny) i artykuły sanitarne,
 - 2) przyjmowanie na stan apteki, przechowywanie i wydawanie środków i artykułów medycznych,
 - 3) utrzymywanie i właściwe przechowywanie normatywnych zapasów leków i artykułów sanitarnych,
 - 4) ustalenie procedur wydawania produktów leczniczych przez aptekę RSPR w Radomiu wg. obowiązujących przepisów,
 - 5) wydawaniem produktów leczniczych zgodnie z procedurą obowiązującą w RSPR w Radomiu i Prawem Farmaceutycznym,
 - 6) współdziałanie w zakresie organizowania zaopatrzenia RSPR w Radomiu w asortyment produktów leczniczych oraz materiałów opatrunkowych,
 - 7) analiza prowadzonej gospodarki produktami leczniczymi i materiałami opatrunkowymi w RSPR w Radomiu,
 - 8) kontrola prowadzenia ewidencji przychodu i rozchodu leków znajdujących się w magazynie,
 - 9) nadzorowanie prawidłowego i bieżącego prowadzenia dokumentacji środków odurzających, silnie działających i spirytusowych,
 - 10) udzielanie personelowi medycznemu RSPR w Radomiu informacji o lekach będących w dyspozycji Magazynu Leków,
 - 11) nadzór nad gospodarką lekami,
 - 12) prawidłowa gospodarka lekami w zakresie ich, jakości i terminu przydatności,

- 13) monitorowanie rynku leków i podejmowanie działań w przypadku leków wycofanych z obrotu,
- 14) kontrola we współpracy z Przełożoną Pielęgniarek zasobów leków w ambulansach ZRM,
- 15) sporządzanie dla Dyrektora RSPR w Radomiu bieżących zestawień i analiz.

§ 39

1. Magazyn Aparatury i Sprzętu Medycznego podlega Przełożonej Pielęgniarek.
2. Do zadań prowadzącego Magazyn Aparatury i Sprzętu Medycznego należy:
 - 1) zabezpieczenie jednostek organizacyjnych RSPR w Radomiu w sprzęt medyczny i narzędzi medycznych,
 - 2) utrzymywanie i właściwe przechowywanie sprzętu medycznego i narzędzi medycznych,
 - 3) ustalenie procedur wydawania i przyjmowania sprzętu medycznego i narzędzi medycznych,
 - 4) współdziałanie w zakresie organizowania zaopatrzenia RSPR w Radomiu w sprzęt medyczny i narzędzia,
 - 5) nadzorowanie prawidłowego i bieżącego prowadzenia dokumentacji technicznej,
 - 6) terminowe wykonywanie przeglądów technicznych, dokumentowanie ich wykonania z potwierdzaniem wykonanych zakresów robót i wymienianych części,
 - 7) wnioskowanie na podstawie protokołów technicznej oceny sprzętu medycznego o jego kasację,
 - 8) utrzymywanie i monitorowanie minimalnych rezerw sprzętu medycznego i narzędzi, w tym ważności terminów sterylizacji sprzętu wielokrotnego użytku,
 - 9) sporządzanie dla Dyrektora RSPR w Radomiu bieżących zestawień i analiz.

§ 40

1. Rodzaje zespołów ratownictwa medycznego:
 - 1) zespoły specjalistyczne, w skład, których wchodzi, co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu, oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny,
 - 2) zespoły podstawowe, w skład, których wchodzi, co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym,
2. Zespoły ratownictwa medycznego wyposażone są w sprzęt ratowniczy oraz zestaw leków i materiałów medycznych zgodnie z obowiązującymi standardami i wymogami określonymi w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane.
3. W skład zespołu ratownictwa medycznego wchodzi również kierowca, w przypadku, gdy żaden z członków zespołu medycznego nie posiada uprawnień do kierowania pojazdem uprzywilejowanym w ruchu drogowym (ambulansem).
4. Zespoły specjalistyczne oraz zespoły podstawowe ratownictwa medycznego są włączone do systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

§ 41

1. Pozostałe zespoły wyjazdowe Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu realizują umowy w zakresie:
 - 1) pomocy doraźnej i transportu sanitarnego, transportu medycznego
 - 2) transportu zespołu sanitarnego typu "N,
 - 3) w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

III. Warunki współdziałania komórek organizacyjnych RSPR w Radomiu.

§ 42

W celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania RSPR w Radomiu pod względem diagnostyczno-leczniczym oraz administracyjno-gospodarczym komórki organizacyjne zobowiązane są do współpracy w szczególności w zakresach:

- 1) zapewnienia zabezpieczania zasobów niezbędnych do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej,
- 2) zapewnienia pomieszczeń i pojazdów do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej spełniających wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa,
- 3) prawidłowego planowania obsady personelu medycznego pod względem kwalifikacji i czasu pracy,
- 4) monitorowania jakości i efektywności wykonywanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- 5) rozliczania wykonanych świadczeń opieki zdrowotnej z płatnikiem oraz wykonywania sprawozdawczości,
- 6) prowadzenie audytów i kontroli wewnętrznych w celu wyeliminowania zdarzeń niepożądanych lub naruszeń obowiązujących przepisów,
- 7) przygotowywania i przeprowadzania postępowań konkursowych o zawarcie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 8) aktualizacji danych dotyczących zatrudnienia kwalifikacji personelu i czasu pracy,
- 9) współpraca przy opracowywaniu projektów specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz innych dokumentów związanych z udzielaniem zamówień publicznych,
- 10) przygotowywania i przeprowadzanie kontroli wewnętrznych w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz analizowanie jej ustaleń ze sporządzaniem odpowiedniej dokumentacji.

Przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

§ 43

1. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w rodzaju nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są w zakresach:
 - 1) porada lekarska ambulatoryjna,
 - 2) porada lekarska udzielona w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy,
 - 3) wizyta pielęgniarska ambulatoryjna,
 - 4) wizyta pielęgniarska udzielona w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy.

2. Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są przez lekarza lub pielęgniarkę w ambulatorium, w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia świadczeniobiorcy od poniedziałku do piątku w godz. od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy od godz. 8.00 do 8.00 dnia następnego.
3. Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej są udzielane w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia, a w szczególności w sytuacjach: utraty przytomności, upadków z wysokości, złamań, wypadków komunikacyjnych, nagłych zaburzeń świadomości, urazów wypadkowych powstałych w nagłych sytuacjach, nagłej duszności, porażenia prądem elektrycznym, porodu, dolegliwości związanych z ciążą oraz nagłych zachorowań w miejscu publicznym.
4. Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pielęgniarskie udzielane w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, wynikających z ciągłości zachowania leczenia i pielęgnacji.

Przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny-wyjazdowy zespół sanitarny typu „N”

§ 44

1. Wyjazdowy zespół sanitarny typu „N” udziela świadczeń w stanach nagłego pogorszenia stanu zdrowia dziecka od jego urodzenia do ukończenia 4 tygodni, a w przypadkach uzasadnionych medycznie do końca pierwszego roku życia dziecka, w tym wykonuje dla tej grupy świadczeniobiorców transport sanitarny, przy użyciu zestawu inkubatora transportowego, w szczególności w następujących stanach chorobowych:
 - 1) niewydolność oddechowa wymagająca sztucznej wentylacji,
 - 2) niewydolność układu krążenia,
 - 3) stany wymagające interwencji chirurgicznej po zabiegach,
 - 4) inne (np. drgawki, niska waga urodzeniowa).
2. Wyjazdowy zespół sanitarny typu "N" realizuje świadczenia opieki zdrowotnej, w stanach chorobowych, w stosunku do dzieci w wieku określonym w ust. 1, w szczególności w przypadkach:
 - 1) konieczności niezwłocznego wykonania zabiegu w innym podmiocie leczniczym transport na zlecenie świadczeniodawcy, u którego hospitalizowane jest dziecko,
 - 2) konieczności kontynuacji leczenia w innym podmiocie leczniczym - transport dziecka chorego odpowiednio do lub z ośrodka referencyjnego znajdującego się w rejonie lub poza rejonem działania, na podstawie zlecenia świadczeniodawcy, u którego hospitalizowane jest dziecko.

Przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez zespoły ratownictwa medycznego

§ 45

1. Lekarz lub kierownik zespołu Ratownictwa Medycznego niebędący lekarzem w zakresie posiadanych ustawowych uprawnień, przeprowadza badanie lub udziela innych świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody na poddanie się badaniu przez pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego,
2. Udzielnie pomocy medycznej bez zgody pacjenta jest dopuszczalne, jeżeli pacjent wymaga niezwłocznej pomocy medycznej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może on wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym,
3. Kierownik zespołu ratownictwa medycznego udzielającego pomocy medycznej sporządza dokumentację medyczną indywidualną w formie karty zlecenia wyjazdu i karty medycznych czynności ratunkowych,
4. Dokumentacja medyczna jest wydawana bądź udostępniana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub opiekunowi faktycznemu. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy bądź osoba/podmiot przez pacjenta upoważniona może wystąpić do RSPR o sporządzenie odpisu, kopii lub wyciągu z dokumentacji medycznej.
5. Dokumentacja medyczna pacjenta może, być udostępniona sądom prokuraturom zakładom ubezpieczeniowym w związku z prowadzonym postępowaniem, a także innym uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom,
6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej osobom i podmiotom uprawnionym nie pobiera się opłaty.
7. Nadzór nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa
8. O konieczności udzielenia pomocy medycznej w miejscu zdarzenia pacjent lub inna osoba bądź służba publiczna (Policja, Straż Pożarna, Straż Miejska itp.) powiadamia Dyspozytora medycznego korzystając z numeru alarmowego 1, lub innych środków łączności,
9. Zespół ratownictwa medycznego udaje się niezwłocznie na miejsce wezwania,
10. Na miejscu zdarzenia ZRM podejmuje medyczne czynności ratunkowe, kierując się poleceniami kierownika zespołu lub osoby kierującej akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, wyznaczoną przez dyspozytora medycznego. Zespół ocenia również stan bezpieczeństwa miejsca zdarzenia pod kątem zagrożeń dla osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz powiadamia dyspozytora medycznego o konieczności wzywania odpowiednich służb (np. Policję, Państwową Straż Pożarną) w celu ograniczenia lub wyeliminowania tych zagrożeń,
11. Zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego,

- W przypadku gdy u osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zostanie stwierdzony stan który zgodnie ze standardami postępowania wymaga transportu z miejsca zdarzenia bezpośrednio do szpitala , w którym znajduje się centrum urazowe lub centrum urazowe dla dzieci, albo do jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, lub gdy tak zdecyduje kierownik zespołu ratownictwa medycznego, osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego transportuje się bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się odpowiednie centrum albo jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego wskazanego przez dyspozytora medycznego lub wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego,
12. W przypadku podejrzenia lub stwierdzenia choroby zakaźnej pacjent podlegający przymusowej hospitalizacji jest przewożony przez zespół ratownictwa medycznego do szpitala, gdzie lekarz wypełnia kartę zgłoszeń chorób zakaźnych do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, którą przekazuje do siedziby RSPR celem przesłania do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Karetka, którą przewożono pacjenta z chorobą zakaźną, nie może być używana do czasu jej dezynfekcji,
 13. W przypadku wezwania do pacjenta z zaburzeniami psychicznymi lekarz lub inna osoba uprawniona (kierująca akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych) może zdecydować o zastosowaniu przymusu bezpośredniego, w trybie i na zasadach określonych obowiązującymi przepisami prawa,
 14. Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej oraz wypełnia się zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego.
 15. Przewóz pacjenta do szpitala, z zastosowaniem przymusu bezpośredniego, wykonuje zespół ratownictwa medycznego.
 16. Zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego zleconego przez kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych ocenia, w terminie 3 dni, upoważniony przez marszałka województwa lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii.
 17. W przypadku śmierci pacjenta lekarz po osobiście dokonanym badaniu stwierdza zgon. Lekarz zespołu ratownictwa medycznego pozostawia na miejscu kartę medycznych czynności ratunkowych, z zapisaną przyczyną oraz datą i godziną stwierdzenia zgonu. W przypadku trudności z określeniem czasu zgonu lekarz zapisuje datę i godzinę odnalezienia zwłok.
 18. W sytuacjach wymagających wyjaśnienia. okoliczności zgonu, zabezpieczenia zwłok nieznanymi personaliami osoby zmarłej lekarz powiadamia Policję o zgonie.
 19. lekarz po powrocie do miejsca stacjonowania wystawia kartę zgonu, która po jej zaewidencjonowaniu jest odbierana przez osobę uprawnioną w Dziale Statystyki, dokumentacji medycznej, organizacji, nadzoru i szkoleń. Karta zgonu nie jest wydawana w przypadku zlecenia sekcji zwłok przez Prokuraturę.
 20. W przypadku zgonu pacjenta w ambulansie zespołu specjalistycznego zwłoki są przewożone do szpitala, z którym RSPR zawarła umowę o przechowywaniu zwłok.

Lekarz RSPR stwierdza przyczynę zgonu i wystawia kartę zgonu. W razie zgonu pacjenta w ambulansie zespołu podstawowego zespół przewozi zwłoki do najbliższego szpitala, w którym zgon jest stwierdzany przez lekarza tego szpitala i zgodnie z obowiązującą w nim procedurą.

§ 46

Do zadań zespołów ratownictwa medycznego należy niezwłoczne podejmowanie medycznych czynności ratunkowych – po przybyciu na miejsce zdarzenia.

§ 47

1. ZRM obowiązany jest:

1) punktualnie rozpocząć dyżur po uprzednim dokonaniu następujących czynności:

- a) odebraniu od zdającego dyżur ZRM i skrupulatnym sprawdzeniu pełnego wyposażenia ambulansu w leki, materiały opatrunkowe, sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z obowiązującymi wykazami w zakresie:
- b) ilości kompletnej i sprawnej aparatury i sprzętu medycznego, włącznie z wykonaniem niezbędnych testów i odnotowania przeprowadzonej kontroli w dokumentacji,
- c) materiałów medycznych oraz leków ze zwróceniem uwagi na daty przydatności i rotacje medykamentów,
- d) środków ochrony osobistej.

2) bezzwłocznie usunąć stwierdzone nieprawidłowości,

3) stosować zasady aseptyki i antyseptyki,

4) przygotować oraz wykonać dezynfekcję i sterylizację wyrobów medycznych, o ile jest niezbędna.

2. Do zadań ZRM należy dbałość o stan higieniczno-sanitarny ambulansu i miejsc wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego.

§ 48

1. Pracą każdego zespołu ratownictwa medycznego kieruje „kierujący zespołem”, którym jest:

1) w zespole specjalistycznym – lekarz,

2) w zespole podstawowym - pielęgniarka lub ratownik medyczny,

2. Kierujący zespołem ratownictwa medycznego oraz pozostałych zespołów wyjazdowych jest podczas akcji ratowniczej – bezwzględnie zobowiązany:

1) niezwłocznie podjąć samodzielnie medyczne czynności ratunkowe – zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i uprawnieniami,

2) koordynować pracę podległego personelu medycznego,

3) utrzymywać łączność z dyspozytorem medycznym,

4) w razie konieczności –kontaktować się z Lekarzem Koordynatorem Centrum Dyspozytorskiego lub bezpośrednim przełożonym,

- 5) osobiście przekazać przywiezionego pacjenta w izbie przyjęć szpitala lub szpitalnego oddziału ratunkowego, podając krótki wywiad dotyczący stanu pacjenta i wykonanych procedur medycznych oraz zaordynowanych leków,
 - 6) niezwłocznie po wykonaniu akcji ratowniczej - zgłosić dyspozytorowi w systemie SWD zakończenie realizacji zlecenia.
3. Kierujący zespołem ratownictwa medycznego ponosi odpowiedzialność za działania medyczne podejmowane zarówno samodzielnie, jak i przez podległy personel zespołu, a także za pełne i prawidłowe sporządzenie dokumentacji medycznej podejmowanych akcji.

Obowiązki w razie śmierci pacjenta

§ 49

1. W przypadku zgonu w miejscu wypadku, do którego został wezwany zespół ratownictwa medycznego, lekarz lub kierujący zespołem ratownictwa medycznego powiadamia policję i przekazuje pisemne stwierdzenie zgonu funkcjonariuszowi policji.
2. Jeżeli zgon pacjenta nastąpił przed przyjazdem karetki pogotowia ratunkowego, a okoliczności śmierci sugerują znamiona przestępstwa lub samobójstwa albo nie można ustalić tożsamości zwłok, lekarz zespołu ratownictwa medycznego ma obowiązek niezwłocznego zawiadomienia policji. W tej sytuacji pisemne stwierdzenie zgonu lekarz przekazuje funkcjonariuszowi policji.
3. Kartę zgonu, lekarze pogotowia ratunkowego wystawiają w przypadku:
 - 1) gdy nie ma lekarza zobowiązanego do wystawienia karty zgonu (tj. lekarza, który w okresie 30 dni przed dniem zgonu udzielał choremu świadczeń zdrowotnych) bądź
 - 2) lekarz taki zamieszkuje w odległości większej niż 4 km od miejsca, w którym znajdują się zwłoki, albo
 - 3) lekarz ten z powodu choroby lub innej uzasadnionej przyczyny nie może dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania.
4. Kartę zgonu wypełnia się na ustalonym wzorze karty zgonu określonym w obowiązujących przepisach.
5. Jeżeli lekarz zespołu ratownictwa medycznego stwierdzający zgon, po wyczerpaniu wszystkich stosownych środków, nie może ustalić przyczyny zgonu oraz gdy nie ma podstaw do podejrzenia zabójstwa lub samobójstwa, lekarz wpisuje, w miejscu przeznaczonym na wpisanie przyczyn zgonu, adnotację „przyczyna zgonu nieznana”.
6. Oprócz karty zgonu lekarz zespołu pobiera od rodziny zmarłego lub innych osób obecnych w miejscu zdarzenia pisemne oświadczenie, że zespół nie udzielił jakichkolwiek informacji dotyczących zakładów pogrzebowych.
7. W przypadku zgonu w karetce pogotowia ratunkowego, zwłoki należy przekazać do Zakładu Patomorfologii wypełniając każdorazowo dokładnie „Kartę sekcijną”.
8. Zwłoki przekazywane do Zakładu Patomorfologii winny być zabezpieczone folią oraz opisane danymi identyfikacyjnymi zmarłego tj. imię i nazwisko osoby zmarłej, PESEL osoby zmarłej a w przypadku braku nr PESEL – serię i numer dokumentu potwierdzającego

tożsamość, datę i godzinę zgonu. Zakłada się na przegub dłoni albo palce ręki albo stopę osoby zmarłej.

9. Gdy zgon nastąpi w ambulansie – lekarz ma obowiązek powiadomienia o zaistniałym fakcie rodzinę zmarłego, opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego, a w sytuacji braku takich możliwości policję.

Wysokość opłat za przechowywanie zwłok

§ 50

W przypadku przechowywania zwłok przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz od podmiotów, na zlecenia których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, pobiera się opłaty w wysokości określonej w zarządzeniu Dyrektora RSPR w Radomiu.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

§ 51

1. Warunki współdziałania Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu z innymi podmiotami leczniczymi regulują zapisy umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Przyjęcie do szpitala pacjenta przywiezionego przez zespół ratownictwa medycznego Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu w celu kontynuacji świadczeń zdrowotnych jest potwierdzane w dokumentacji przez szpitalny oddział ratunkowy lub izbę przyjęć.
3. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz opłaty za jej udostępnianie

§ 52

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2022 r. poz.1876) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 poz. 1304).
2. Zakład zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w pkt. 1.
3. Dokumentacja medyczna obejmuje dane i informacje medyczne odnoszące się do stanu zdrowia pacjenta i udzielonych mu przez Radomską Stację Pogotowia Ratunkowego

w Radomiu świadczeń opieki zdrowotnej, gromadzone i udostępniane na zasadach określonych w cytowanej w ust. 1 ustawy.

4. Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu prowadzi dokumentację medyczną w tym:
 - 1) „Księgę dysponenta zespołów ratownictwa medycznego”,
 - 2) „Kartę zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego”,
 - 3) „Kartę medycznych czynności ratunkowych”,
 - 4) „Księgę nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki pielęgniarskiej”,
 - 5) „Księgę nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej”,
 - 6) „Księgę nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej/pielęgniarskiej”.
5. Pacjent, któremu udzielono świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego otrzymuje „Kartę medycznych czynności ratunkowych”.
6. W przypadku przewiezienia pacjenta do szpitala „Kartę medycznych czynności ratunkowych” przekazuje się personelowi medycznemu szpitala.
7. Dokumentację medyczną należy prowadzić czytelnie.
8. Wpis dokonany w dokumentacji nie może być z niej usunięty, a jeżeli został dokonany błędnie, należy go skreślić oraz opatrzyć datą skreślenia i podpisem osoby dokonującej skreślenia.
9. Dokumentację medyczną przechowuje się przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - 1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
 - 2) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
 - a) 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,
 - b) 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie – w przypadku, gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie.
 - 3) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.
10. Po upływie okresów wymienionych w ust. 9 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.
11. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem

- pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej; 5) na informatycznym nośniku danych.
12. Dokumentację medyczną udostępnia się pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
13. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
14. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również:
- 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
 - 3) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - 4) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
 - 5) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 6) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 7) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 8) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 9) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 10) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;

- 11) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- 12) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
- 13) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1;
- 14) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- 15) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, 2003 i 2173), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
- 16) Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
15. Upoważnienie do udostępnienia dokumentacji winno zawierać szczegółowo oznaczony zakres danych podlegających udostępnieniu. W szczególnych przypadkach może być wymagane potwierdzenie notarialne lub przez organ samorządu terytorialnego, co do jego autentyczności.
16. W przypadku żądania przez uprawnione (na mocy innych ustaw) organy i instytucje udostępnienia dokumentacji medycznej w formie oryginałów, decyzję o ich udostępnieniu podejmuje Dyrektor.
17. W razie wydania oryginałów dokumentacji należy dokonać zastrzeżenia zwrotu dokumentacji po wykorzystaniu.
18. Przy wydaniu oryginałów dokumentacji – należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji.
19. Osobą upoważnioną do udostępnienia dokumentacji medycznej lub danych w niej zawartych oraz do sporządzania kopii i odpisów jest pracownik zatrudniony na stanowisku starszy statystyk medyczny.
20. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu pobiera opłaty w wysokości zgodnej z zapisami art. 28 ustawy z dnia 06 listopada 2008 r. o prawach pacjenta Rzeczniku Praw Pacjenta oraz zgodnie zarządzeniem Dyrektora RSPR w Radomiu.

Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych oraz organizacja ich udzielania

§ 53

1. Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne nieodpłatne) udzielane są osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia bądź innym osobom uprawnionym, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej między Radomską Stacją Pogotowia Ratunkowego w Radomiu a Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat.
4. Wysokość opłat określana jest na podstawie zarządzenia Dyrektora RSPR w Radomiu podaje się do wiadomości pacjentów przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą i w Biuletynie Informacji Publicznej.

§ 54

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

§ 55

1. Wszyscy pracownicy, którzy mają styczność z danymi osobowymi w ramach wykonywanych zadań na danym stanowisku są zobowiązani, – jako użytkownicy – do ochrony przetwarzanych danych osobowych.
2. Dyrektor zakładu może określić, w drodze zarządzenia, szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych komórkach organizacyjnych zakładu w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.
3. Zmiana regulaminu organizacyjnego następuje w trybie właściwym dla jego wprowadzenia.

Postanowienia końcowe

§ 56

1. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu został nadany przez jego Dyrektora.

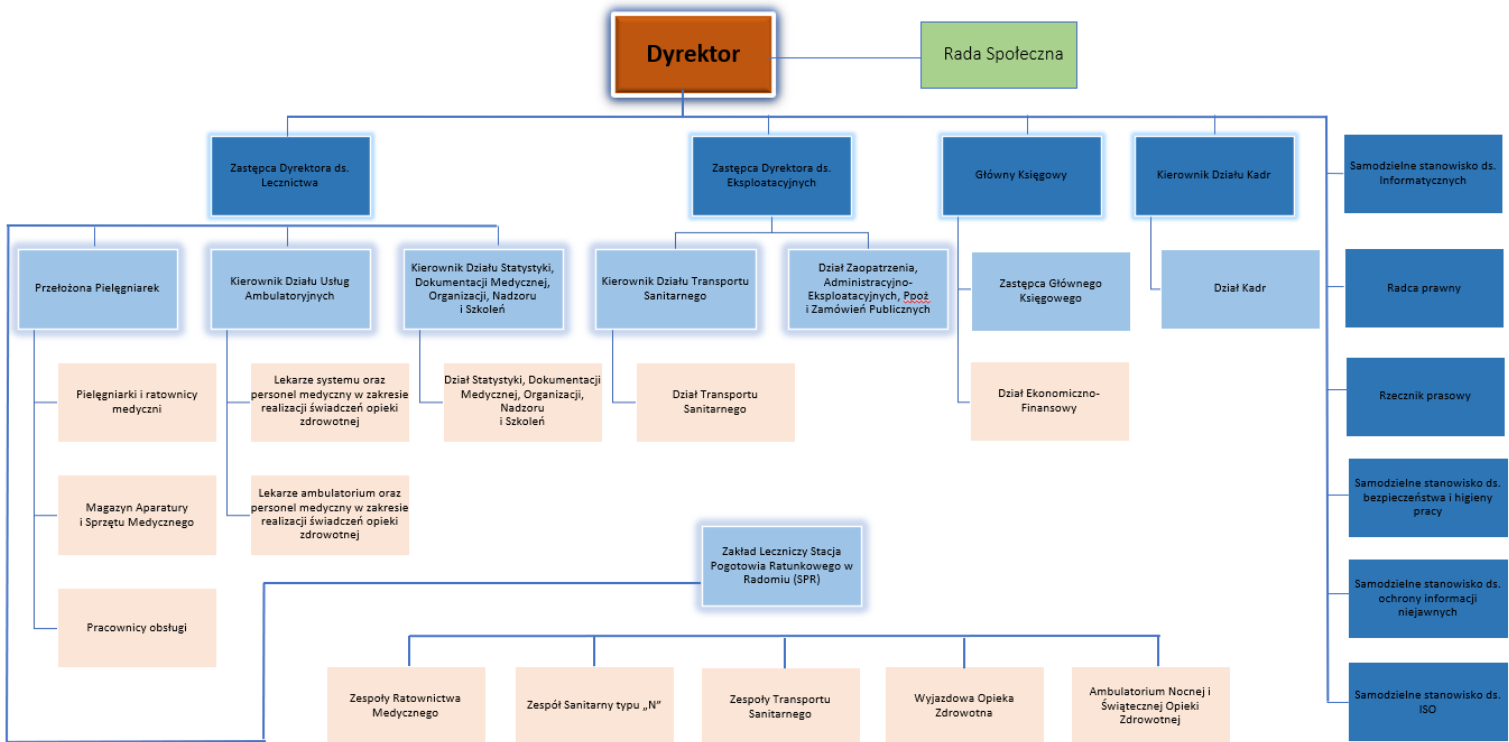
2. W sprawach nieuregulowanych regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy.
3. Podanie regulaminu organizacyjnego do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na wniosek pacjenta, a także na stronie internetowej www.pogotowie.radom.pl.
4. Postanowienia regulaminu organizacyjnego zostają podane do wiadomości wszystkich pracowników Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
5. Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem podpisania.
6. Traci ważność Regulamin organizacyjny Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu obowiązujący od dnia 04.12.2017 r.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Schemat organizacyjny Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.
Załącznik nr 2 – Wykaz komórek organizacyjnych działalności podstawowej – medycznej prowadzonej przez Radomską Stację Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.

Załącznik nr 1

**SCHEMAT ORGANIZACYJNY
RADOMSKIEJ STACJI POGOTOWIA RATUNKOWEGO W RADOMIU**



Załącznik nr 2

Wykaz komórek organizacyjnych działalności podstawowej - medycznej prowadzonej przez Radomską Stację Pogotowia Ratunkowego w Radomiu przy ul. Adolfa Tochtermana 1.

Zespoły ratownictwa medycznego

W03 001- Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny „S1”

26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1;

W03 002- Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P1” -

26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1;

W03 004- Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P2” -

26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1;

W03 006 - Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny „P21”

26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1;

W03 008 - Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P4”

26-600 Radom, ul. Aleksandrowicza 5

W03 010- Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P5”

26-600 Radom, ul. Aleksandrowicza 5;

W03 011- Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny „S5”

26-660 Jedlińsk, ul. Warszawska 55;

W03 012 - Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P18”

26-600 Radom, ul. Gębarzewska 15;

W03 013 - Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny „S7”

26-670 Pionki, ul. Legionistów 38;

W03 014 - Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P20”

26-617 Radom, ul. Lipskiego 10

W03 016 - Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P22”

26-600 Radom, ul. Lipskiego 10

W03 018 - Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P3”

26-600 Radom, ul. Zientarskiego 4

W03 022- Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P19”

26-650 Przytyk, ul. Zachęta 57;

W03 024 - Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P6”

26-634 Gózd, ul. Radomska 34

W03 026 - Zespół ratownictwa medycznego podstawowy „P7”

26-640 Skaryszew, ul. Skłodowskiej 12;

Zespół sanitarny typu „N” neonatologiczny

26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1

Zespół transportu Sanitarnego - „T1” 26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1

Zespół transportu Sanitarnego - „T2” 26-600 Radom, ul. Krychnowicka 1

Zespół transportu Sanitarnego - „T3” 26-600 Radom, ul. Zientarskiego 4

Zakład leczniczy RSPR

Ambulatoryjna i Wyjazdowa Opieka Zdrowotna

Zespół wyjazdowy nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej „NPL 1”

26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1;

Gabinet zabiegowo diagnostyczny - 26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1;

Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

26-600 Radom, ul. Adolfa Tochtermana 1;