R E G U L A M I N O R G A N I Z A C Y J N Y

Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (dalej: Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.) jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą, działającym na podstawie:

1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zmianami) i innych przepisów dotyczących podmiotów leczniczych;
2) wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
3) aktu przekształcenia Samodzielnego Publicznego Szpitala Powiatowego w Goleniowie w Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Goleniowie;
4) niniejszego regulaminu organizacyjnego.

§ 2

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Podmiot leczniczy może używać nazwy skróconej Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.
3. Siedzibą podmiotu leczniczego jest Goleniów.
4. Podmiot leczniczy może używać znaku graficznego:

§3

1. Organami Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. są:
   1) Zgromadzenie Wspólników;
   2) skreślony
   3) Zarząd Spółki.
2. Organy Spółki podejmują samodzielne decyzje w ramach posiadanych kompetencji, zgodnie z przepisami prawa oraz postanowieniami aktu założycielskiego – w celu wykonania zadań przedsiębiorstwa spółki.

§ 4

Regulamin niniejszy określa:

1. cele i zadania Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.;
2. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
3. miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych;
4. strukturę organizacyjną Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.;
5. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.;
6. organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
7. 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;
8. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r. poz. 159, ze zmianami);
9. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
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 (tekst jednolity Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 ze zmianami) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
11. wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne;
12. sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym.

ROZDZIAŁ II

CELE I ZADANIA SZPITALNEGO CENTRUM MEDYCZNEGO W GOLENIOWIE SP. Z O.O.

§ 5

1. Celem działania Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących ratowaniu, zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz prowadzenie działalności mającej na celu zapobieganie powstawaniu chorób poprzez promocję i edukację zdrowotną.
2. Do zadań Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. należy w szczególności udzielanie świadczeń w zakresie kompleksowej opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem opieki szpitalnej stacjonarnej, opieki długoterminowej, opieki specjalistycznej ambulatoryjnej, ratownictwa medycznego, rehabilitacji leczniczej, podstawowej opieki zdrowotnej, pracowni diagnostycznych, w ramach specjalności reprezentowanych przez poszczególne komórki organizacyjne w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych i całodobowych.
3. Do zadań Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. należy również uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodów przede wszystkim medycznych i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.
4. W sytuacjach zagrożenia katastrofą naturalną lub awarią techniczną noszącą znamiona klęski żywiołowej, a także w sytuacjach zaistnienia stanu wojennego lub wyjątkowego Spółka udziela świadczeń zdrowotnych, pomaga w wykonywaniu i identyfikacji zagrożeń, ostrzega i alarmuje o zagrożeniach oraz udziela wszelkiej niezbędnej pomocy wykwalifikowanym służbom zarówno na terenie Spółki, jak i poza nim.
5. Wykonywanie zadań obronnych wynikające z przepisów ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r., poz. 461 z późn. zm.) oraz wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych,

ROZDZIAŁ III

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 6

1) Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
   1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne;
   2) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne;
   3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2) Zakres świadczeń udzielanych przez Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. obejmuje:
   1) świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej w zakresie opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej;
   2) świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej;
   3) badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

3) Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. udziela świadczeń zdrowotnych w szczególności polegających na:
   1) badaniach i poradach lekarskich;
   2) leczeniu w oddziałach szpitalnych: położniczo-ginekologicznym, chirurgicznym, bloku operacyjnym, internistycznym, pediatrycznym, noworodkowym, intensywnej opieki medycznej;
   3) diagnostyce i leczeniu w pracowniach: endoskopowej, ultrasonograficznej, obrazowej i innych wynikających z potrzeb diagnostyki laboratoryjnej;
   4) orzekaniu i opiniowaniu o stanie zdrowia;
   5) zapobieganiu powstawania urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne;
   6) czynnościach z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;
   7) prowadzeniu działalności profilaktycznej i oświatowo – wychowawczej;
   8) udzielaniu ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych w ramach poradni specjalistycznych;
   9) leczeniu, opiece pielęgniarskiej i rehabilitacji w zakładzie opiekuńczo – leczniczym;
   10) pobieraniu i wszczepianiu tkanki jajnikowej w wieku reprodukcyjnym;
   11) embolizacji tętnic macicznych i leczenie tętniaków macicy;
   12) udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w tym także w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
   13) transporcie sanitarnym.
4. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. może prowadzić działalność mającą na celu kształcenie osób przygotowujących się do wykonywania zawodu medycznego lub wykonujących zawód medyczny.
5. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia może prowadzić badania naukowe i prace badawczo-rozwojowe.

ROZDZIAŁ IV

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 7

1. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach przedsiębiorstw podmiotu leczniczego, tj.:
   1) w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
   2) w Goleniowie przy ul. Niepodległości 1;
   3) skreślony;
   4) w Nowogardzie przy ul. 15 Lutego 9C
   ;
   5) skreślony;
   6) skreślony.
2. Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych przez Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. może odbywać się także w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta.

§ 8

1. Obszar działania Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. obejmuje teren Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Szczegółowy obszar, zakres i zasady udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz osób uprawnionych określają umowy z dysponentami środków finansowych oraz umowy zawierane z osobami fizycznymi i podmiotami gospodarczymi działającymi w Polsce i poza jej granicami.

ROZDZIAŁ V

STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALNEGO CENTRUM MEDYCZNEGO W GOLENIOWIE SP. Z O.O.

§ 9

Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego Szpitalne Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. kształtuje się następująco:

PODMIOT LECZNICZY:

Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.

ZAKŁADY LECZNICZE :

1. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie – Szpital.
2. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie –Ambulatorium i diagnostyka.
3. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie – Zakład opiekuńczo – leczniczy.

§ 10

JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE ZAKŁADÓW LECZNICZYCH:

1. Szpital.
2. Ambulatorium i diagnostyka.
3. Zakład opiekuńczo – leczniczy.

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE ZAKŁADU LECZNICZEGO I ICH PROFILE

1. Oddział internistyczny, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
2. Oddział pediatryczny, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
3. Oddział noworodkowy, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
4. Oddział chirurgiczny, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
5. Oddział położniczo - ginekologiczny, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
6. Oddział intensywnej opieki medycznej, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
7. Izba Przyjęć - szpitalna, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
8. Blok operacyjny, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
9. Zakład opiekuńczo – leczniczy, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
10. Pracownia endoskopowa, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
11. Pracownia diagnostyki obrazowej, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
12. Pracownie inne diagnostyczne i zabiegowe, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
13. Dział farmacji, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;

14. Poradnia medycyny pracy, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
15. Poradnia kardiologiczna, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
16. Poradnia gastroentorologiczna, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
17. Poradnia ginekologiczno – położnicza z wyodrębnionym gabinetem diagnostyczno- zabiegowym, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
18. Poradnia chirurgiczna z wyodrębnionym gabinetem diagnostyczno-zabiegowym, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
19. Poradnia chirurgii urazowo - ortopedycznej z wyodrębnionym gabinetem diagnostyczno-zabiegowym, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
20. Poradnia pediatryczna, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
21. Poradnia neonatologiczna, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
22. Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym w Goleniowie ul. Nowogardzka 2;
23. Zespół transportu sanitarnego , w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
24. Dział (pracownia) fizjoterapii w Goleniowie ul. Niepodległości 1;
25. Ośrodek rehabilitacji dziennej w Goleniowie ul. Niepodległości 1;
26. Poradnia rehabilitacyjna w Goleniowie ul. Niepodległości 1;
27. Poradnia rehabilitacji narządu ruchu w Goleniowie ul. Niepodległości 1 ;
28. Poradnia nefrologiczna dla dzieci, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
29. Pracownia diagnostyki laboratoryjnej, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
30. Bank krwi, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
31. Zespół długoterminowej opieki domowej, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
32. Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
33. skreślony;
34. Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej – pielęgniarstwo rodzinne, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
35. Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej – pielęgniarstwo rodzinne dla położnych, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
36. skreślony;
37. skreślony;
38. skreślony;
39. skreślony;
40. skreślony;
41. skreślony;
42. skreślony;
43. skreślony;
44. skreślony;
45. skreślony;
46. skreślony;
47. skreślony;
48. skreślony;
49. skreślony;
50. skreślony;
51. skreślony;
52. Poradnia dermatologiczna z wyodrębnionym gabinetem diagnostyczno – zabiegowym, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
53. Poradnia wenerologiczna z wyodrębnionym gabinetem diagnostyczno – zabiegowym, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;

54. Poradnia nefrologiczna, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2;
55. Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2.

§ 11

1. W Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. funkcjonują następujące komórki organizacyjne prowadzące działalność administracyjną:
   1) Dział ekonomiczno-finansowy;
   2) Sekcja analiz ekonomicznych, statystyki i marketingu.
2. W Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. funkcjonują następujące samodzielne stanowiska pracy:
   1) Wieloosobowe stanowisko ds. kadrowo-płacowych;
   2) Specjalista ds. zaopatrzenia;
   3) Specjalista ds. zamówień publicznych;
   4) Główny specjalista ds. organizacji i rozwoju;
   5) Radca prawny;
   6) Biuro zarządu;
   7) Inspektor Ochrony Danych;
   8) Kapelan;
   9) skreślony
   10) Inspektor ds. obronnych - Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych;
   11) Pełnomocnik ds. jakości;
   12) Specjalista ds. epidemiologii.
   13) Administrator Sieci Informatycznych.

ROZDZIAŁ VI

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ORAZ WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA TYCH JEDNOSTEK

§ 12

1. Poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego kierują Zarządzający wyłonieni w drodze konkursu ofert. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 10 należy wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego oraz ambulatoryjnego, a w szczególności:
   1) udzielanie porad lekarskich;
   2) udzielanie konsultacji lekarskich;
   3) przeprowadzanie badań diagnostycznych.

2. **Oddziałem internistycznym** kieruje Zarządzający oddziałem w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań oddziału internistycznego należy w szczególności:
   1) zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej;
   2) rozpoznawanie, leczenie, orzekanie o stanie zdrowia;
   3) ocena stanu epidemiologicznego w rejonie działania Szpitala;
   4) programowanie i organizowanie działalności zapobiegawczo-leczniczej w zakresie schorzeń

internistycznych;
5) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach;
6) zabezpieczenie rehabilitacji wczesnej (przyłóżkowej) wszystkim pacjentom wymagającym usprawnienia;
7) wykonywanie badań diagnostycznych w oparciu o pracownie diagnostyczne na rzecz pacjentów;
8) zapewnienie opieki pielęgnacyjnej uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta oraz zgodnej z wewnętrznym regulaminem zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej;
9) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
10) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych;
12) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej w oddziałach;
13) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
14) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;
15) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
16) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

3. **Oddziałem pediatrycznym** kieruje Zarządzający oddziałem w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań oddziału pediatrycznego należy w szczególności:
1) zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej;
2) rozpoznawanie, leczenie, orzekanie o stanie zdrowia;
3) ocena stanu epidemiologicznego w rejonie działania Szpitala;
4) programowanie i organizowanie działalności zapobiegawczo-leczniczej w zakresie schorzeń pediatrycznych;
5) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach;
6) zabezpieczenie rehabilitacji wczesnej (przyłóżkowej) wszystkim pacjentom wymagającym usprawnienia;
7) wykonywanie badań diagnostycznych w oparciu o pracownie diagnostyczne na rzecz pacjentów;
8) zapewnienie opieki pielęgnacyjnej uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta oraz zgodnej z wewnętrznym regulaminem zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej;
9) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
10) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych;
12) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej w oddziale;
13) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
14) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;
15) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
16) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

4. **Oddziałem noworodkowym** kieruje Zarządzający oddziałem w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań oddziału noworodkowego należy w szczególności:

1) zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej;
2) rozpoznawanie, leczenie, orzekanie o stanie zdrowia;
3) ocena stanu epidemiologicznego w rejonie działania Szpitala;
4) programowanie i organizowanie działalności zapobiegawczo-leczniczej w zakresie schorzeń noworodków;
5) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach;
6) zabezpieczenie rehabilitacji wczesnej (przyłóżkowej) wszystkim pacjentom wymagającym usprawnienia;
7) wykonywanie badań diagnostycznych w oparciu o pracownie diagnostyczne na rzecz pacjentów;
8) zapewnienie opieki pielęgnacyjnej uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta oraz zgodnej z wewnętrznym regulaminem zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej;
9) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
10) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych;
12) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej w oddziale;
13) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
14) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;
15) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
16) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

5. **Oddziałem chirurgicznym** kieruje Zarządzający oddziałem w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań oddziału chirurgicznego należy w szczególności:
   1) zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej;
   2) rozpoznawanie, leczenie, orzekanie o stanie zdrowia;
   3) ocena stanu epidemiologicznego w rejonie działania Szpitala;
   4) programowanie i organizowanie działalności zapobiegawczo-leczniczej w zakresie chirurgicznych schorzeń;
   5) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach;
   6) zabezpieczenie rehabilitacji wczesnej (przyłóżkowej) wszystkim pacjentom wymagającym usprawnienia;
   7) wykonywanie badań diagnostycznych w oparciu o pracownie diagnostyczne na rzecz pacjentów;
   8) zapewnienie opieki pielęgnacyjnej uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta oraz zgodnej z wewnętrznym regulaminem zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej;
   9) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
   10) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
   11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych;
   12) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej w oddziałach;
   13) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
   14) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddziały świadczeń zdrowotnych;
   15) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
   16) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

6. **Oddziałem położniczo - ginekologiczny** kieruje Zarządzający oddziałem w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań oddziału ginekologiczno-położniczego należy w szczególności:
    1) zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej;
    2) rozpoznawanie, leczenie, orzekanie o stanie zdrowia;
    3) ocena stanu epidemiologicznego w rejonie działania Szpitala;
    4) programowanie i organizowanie działalności zapobiegawczo-leczniczej w zakresie schorzeń ginekologicznych;
    5) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach;
    6) zabezpieczenie rehabilitacji wczesnej (przyłóżkowej) wszystkim pacjentom wymagającym usprawnienia;
    7) wykonywanie badań diagnostycznych w oparciu o pracownie diagnostyczne na rzecz pacjentów;
    8) zapewnienie opieki pielęgnacyjnej uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta oraz zgodnej z wewnętrznym regulaminem zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej;
    9) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
    10) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
    11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych;
    12) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej w oddziale;
    13) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
    14) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;
    15) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
    16) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

7. **Oddziałem intensywnej opieki medycznej** kieruje Zarządzający oddziałem w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań oddziału intensywnej opieki medycznej należy w szczególności:
    1) zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej;
    2) rozpoznawanie, leczenie, orzekanie o stanie zdrowia;
    3) ocena stanu epidemiologicznego w rejonie działania Szpitala;
    4) programowanie i organizowanie działalności zapobiegawczo-leczniczej w zakresie schorzeń;
    5) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach;
    6) zabezpieczenie rehabilitacji wczesnej (przyłóżkowej) wszystkim pacjentom wymagającym usprawnienia;
    7) wykonywanie badań diagnostycznych w oparciu o pracownie diagnostyczne na rzecz pacjentów;
    8) zapewnienie opieki pielęgnacyjnej uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta oraz zgodnej z wewnętrznym regulaminem zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej;
    9) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
    10) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
    11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych;
    12) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej w oddziale;
    13) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;

14) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;
15) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
16) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

8. **Izbą przyjęć** kieruje Pielęgniarka Zarządzająca w zakresie spraw medycznych podporządkowana Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań izby przyjęć należy w szczególności:
   1) objęcie pacjenta doraźną opieką pielęgniarską i lekarską stosownie do jego stanu, w tym wykonanie niezbędnych badań;
   2) rejestracja pacjentów zgłaszających się na leczenie do Szpitala, z jednoczesną weryfikacją dowodu ubezpieczenia zdrowotnego;
   3) przyjęcie do Szpitala i przekazanie do oddziału pacjenta zakwalifikowanego do hospitalizacji;
   4) prowadzenie ewidencji osób oczekujących na przyjęcie do Szpitala;
   5) prowadzenie ewidencji wolnych łóżek;
   6) ewidencja odzieży i przedmiotów wartościowych pacjenta przed przekazaniem do depozytu Szpitala;
   7) udzielenie pomocy doraźnej pacjentom nie zakwalifikowanym do hospitalizacji;
   8) transport chorych;
   9) prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej;
   10) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
   11) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

9. **Blokiem operacyjnym** kieruje Zarządzający oddziałem intensywnej opieki medycznej w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań Bloku Operacyjnego należy w szczególności:
   1) planowanie obsad operacyjnych zgodnie z zapotrzebowaniem Spółki;
   2) zabezpieczenie w sprzęt i materiały niezbędne do bezpiecznego wykonywania zabiegów operacyjnych;
   3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnymi przepisami prawa;
   4) w trakcie operacji - prowadzenie Okołooperacyjnej karty kontrolnej w której wpisy są dokonywane przez Koordynatora karty, przy czym:
      a) Koordynatorem Okołooperacyjnej karty kontrolnej jest lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie w trakcie zabiegu operacyjnego.
      b) Koordynator karty wypełnia Okołooperacyjną kartę kontrolną na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji.
   5) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
   6) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

10. **Zakładem opiekuńczo – leczniczym** kieruje Zarządzający zakładem podporządkowany Zarządowi Spółki. Do zadań zakładu opiekuńczo – leczniczego należy w szczególności:
   1) zapewnienie całodobowej pielęgnacji pacjenta i kontynuacji leczenia;
   2) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach;
   3) zabezpieczenie ogólnej rehabilitacji w podstawowym zakresie w celu zmniejszenia skutków upośledzenia ruchowego oraz usprawnienia ruchowego;

4) wykonywanie badań diagnostycznych w oparciu o pracownie diagnostyczne na rzecz pacjentów;
5) zapewnienie badań i terapii psychologicznej;
6) zapewnienie badań i terapii logopedycznej;
7) zapewnienie terapii zajęciowej;
8) zapewnienie leczenia dietetycznego;
9) zapewnienie konsultacji specjalistycznych;
10) zapewnienie zleconego transportu;
11) pomoc w nabywaniu przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i materiałów medycznych;
12) edukacja zdrowotna;
13) zapewnienie opieki pielęgnacyjnej uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta;
14) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
15) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych;
16) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej;
17) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
18) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez zakład świadczeń zdrowotnych;
19) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
20) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

11. **Działem farmacji** kieruje Kierownik działu farmacji podporządkowany w zakresie spraw medycznych Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań działu farmacji należy:
1) zaopatrywanie oddziałów szpitalnych i innych komórek organizacyjnych wchodzących w skład struktury organizacyjnej Spółki w produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki dezynfekcyjne i antyseptyczne;
2) sporządzanie leków recepturowych;
3) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych;
4) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków;
5) udział w racjonalizacji farmakoterapii;
6) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi wyrobami medycznymi w Spółce;
7) prowadzenie ewidencji uzyskiwanych darów produktów leczniczych;
8) ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych przez aptekę szpitalną na oddziały oraz procedur postępowania w aptece szpitalnej;
9) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

12. **Poradniami specjalistycznymi** kieruje Koordynator ds. medycznych podporządkowany Zarządowi Spółki. Do zadań poradni specjalistycznych należy w szczególności:
1) diagnostyka chorób w poszczególnych zakresach usług;
2) ambulatoryjne leczenie pacjentów zgodnie z przyjętymi standardami;
3) zagadnienia profilaktyki, prewencji i promocji zdrowia;
4) edukacja pacjentów;
5) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

a) **Poradnią medycyny pracy** kieruje Koordynator ds. medycznych podporządkowany Zarządowi Spółki. Zadaniem poradni jest ochrona zdrowia pracowników przed wpływem niekorzystnych warunków związanych ze środowiskiem pracy, sposobem jej wykonywania, a także sprawowaniem profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi poprzez:

1) wykonywanie badań wstępnych, okresowych, kontrolnych, celowanych, badań do celów sanitarno-epidemiologicznych;
2) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych;
3) czynne poradnictwo w stosunku do chorych na choroby zawodowe oraz osób niepełnosprawnych;
4) gromadzenie i przechowywanie informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną;
5) przeglądy stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków.

b) **Poradnia podstawowej opieki w zakresie organizacji i nadzoru podlega Koordynatorowi ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej**. Do zadań poradni podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności:
1) diagnostyka chorób w poszczególnych zakresach usług;
2) ambulatoryjne leczenie pacjentów zgodnie z przyjętymi standardami;
3) zagadnienia profilaktyki, prewencji i promocji zdrowia;
4) wykonywanie szczepień ochronnych;
6) edukacja pacjentów.

13. **Pracownia endoskopii układu pokarmowego** w zakresie spraw medycznych organizacji i nadzoru podlega Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań pracowni endoskopii układu pokarmowego należy:
1) gotowość do wykonywania badań endoskopowych układu pokarmowego według ustalonego harmonogramu pracy;
2) wykonywanie badań endoskopowych układu pokarmowego na rzecz pacjentów Spółki oraz innych uprawnionych podmiotów;
3) wykonywanie badań układu pokarmowego odpłatnie na życzenie pacjenta (nie finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia);
5) współpraca z jednostkami mającymi wpływ na pracę pracowni;
6)współpraca z odbiorcami świadczeń z zakresu badań endoskopowych układu pokarmowego;
7) prowadzenie wymaganej dokumentacji;
8) ewidencjonowanie badań oraz analiza ich kosztów.

14. **Pracownią diagnostyki obrazowej:**
a) **RTG** kieruje koordynator pracowni RTG w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań pracowni RTG należy:
1) wykonywanie badań RTG dla pacjentów Spółki;
2) wykonywanie odpłatnych badań RTG;
3) współpraca z jednostkami mającymi wpływ na pracę pracowni RTG;
4) prowadzenie dokumentacji medycznej;
5) ewidencjonowanie badań oraz analiza ich kosztów;
6) zagwarantowanie pacjentom pełnej ochrony i bezpieczeństwa radiologicznego.
b) **Pracownia USG** kieruje koordynator pracowni RTG w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych Do zadań pracowni USG należy:
1) gotowość do wykonywania badań z zakresu diagnostyki ultrasonograficznej według ustalonego harmonogramu pracy;
2) wykonywanie badań ultrasonograficznych na rzecz Spółki oraz innych uprawnionych podmiotów;

3)wykonywanie badań ultrasonograficznych odpłatnie na życzenie pacjenta (nie finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia);
4) współpraca z jednostkami mającymi wpływ na pracę pracowni;
5) współpraca z odbiorcami świadczeń z zakresu badań ultrasonograficznych;
6) prowadzenie wymaganej dokumentacji;
7) ewidencjonowanie badań oraz analiza ich kosztów.

c) Pracownią tomografii komputerowej kieruje koordynator pracowni RTG w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych Do zadań pracowni należy:
1) zagwarantowanie pacjentom pełnej ochrony i bezpieczeństwa radiologicznego;
2) wykonywanie badań dla pacjentów Spółki;
3) wykonywanie odpłatnych badań ;
4) współpraca z jednostkami mającymi wpływ na pracę pracowni;
5) prowadzenie dokumentacji medycznej;
6) ewidencjonowanie badań oraz analiza ich kosztów.

15. **Pracownią fizjoterapii** kieruje kierownik pracowni w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań pracowni fizjoterapii należy:
1) kompleksowa opieka rehabilitacyjna pacjentów w oparciu o programy usprawniania leczniczego;
2) prowadzenie kinezyterapii na sali gimnastycznej;
3) leczenie fizykoterapią;
4) leczenie masażem;
5) prowadzenie wymaganej dokumentacji;
6) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
7) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez jednostkę świadczeń zdrowotnych;
8) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki;
9) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

16. **Pracownią diagnostyki laboratoryjnej** kieruje kierownik pracowni diagnostyki laboratoryjnej w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań pracowni należy:
1) przyjmowanie materiału i wykonywanie badań laboratoryjnych dla pacjentów wszystkich komórek organizacyjnych Spółki prowadzących działalność medyczną;
2) przyjmowanie materiału i wykonywanie badań laboratoryjnych dla podmiotów zewnętrznych oraz odpłatnie na życzenie pacjenta (nie finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia);
3) stosowanie metod analitycznych zapewniających wiarygodność i przydatność wyników badań w procesie diagnostycznym i leczniczym;
4) współpraca z jednostkami mającymi wpływ na pracę laboratorium;
5) współpraca z odbiorcami świadczeń laboratoryjnych;
6) prowadzenie dokumentacji medycznej;
7) ewidencjonowanie badań oraz analiza ich kosztów;
8) realizowanie badań bakteriologicznych;
9) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

17. **Bankiem krwi** kieruje lekarz odpowiedzialny za gospodarkę krwią w zakresie spraw medycznych podporządkowany Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań pracowni należy:
    1) składanie zamówień na krew i jej składniki w najbliższym centrum,
    2) odbiór krwi i jej składników,
    3) przechowywanie krwi i jej składników do czasu wydania do oddziału szpitalnego,
    4) wydanie krwi do oddziałów szpitalnych,
    5) prowadzenie dokumentacji
    1. przychodów i rozchodów,
    2. zapewniającej identyfikację dawcy i biorcy,
    6) prowadzenie sprawozdawczości zużycia krwi i jej składników;
    7) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

18. **Pracownia EKG** w zakresie spraw medycznych organizacji i nadzoru podlega Koordynatorowi ds. medycznych. Do zadań pracowni EKG należy:
    1) gotowość do wykonywania badań EKG, Holtera i badań wysiłkowych według ustalonego harmonogramu pracy;
    2) wykonywanie badań EKG, Holtera i badań wysiłkowych na rzecz pacjentów Spółki oraz innych uprawnionych podmiotów;
    3) wykonywanie badań EKG, Holtera i badań wysiłkowych odpłatnie na życzenie pacjenta (nie finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia);
    4) współpraca z jednostkami mającymi wpływ na pracę pracowni;
    5) współpraca z odbiorcami świadczeń z zakresu badań EKG, Holtera i badań wysiłkowych;
    6) prowadzenie wymaganej dokumentacji;
    7) ewidencjonowanie badań oraz analiza ich kosztów;
    8) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

19. skreślony;

20. **Specjalista ds. epidemiologii** w zakresie spraw medycznych podlega Koordynatorowi ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej . Do zadań specjalisty ds. epidemiologii należy w szczególności:
    1) opracowywanie i nadzorowanie przestrzegania standardów, procedur z zakresu profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych;
    2) nadzór nad wdrażaniem i przestrzeganiem procedur i standardów obowiązujących w Spółce;
    3) nadzór i monitoring stanu sanitarno-epidemiologicznego Spółki;
    4) prowadzenie rejestrów i rejestracji zakażeń szpitalnych i drobnoustrojów alarmowych;
    5) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych i organami kontrolującymi;
    6) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

21. **Dział żywienia** składa się z:

a) **Kuchni-** zarządza Szef kuchni podporządkowany Zarządowi Spółki. Do zadań kuchni należy:
    1) organizowanie procesu żywienia w Szpitalu dla potrzeb pacjentów w poszczególnych oddziałach;
    2) opracowywanie jadłospisów z uwzględnieniem norm żywieniowych i wymogów dietetyczno-leczniczych;
    3) organizowanie zaopatrzenia w artykuły spożywcze oraz prowadzenie magazynu artykułów żywnościowych / nadzór zaopatrzenia w artykuły spożywcze;

4) terminowe przygotowywanie posiłków oraz wydawanie ich poszczególnym oddziałom;
5) planowanie i kalkulowanie kosztów żywienia;
6) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

b) **Dietetyka** - bezpośrednio podlega Koordynatorowi ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Do zadań Dietetyka należy:

1. Planowanie, nadzorowanie i stosowanie, opartego na podstawach naukowych, żywienia indywidualnego i zbiorowego grup ludności
2. Planowanie i opracowywanie jadłospisów i potraw wchodzących w skład poszczególnych rodzajów diet, zgodnie z obowiązującą klasyfikacją i zasadami żywienia
3. Kontrolowanie jakości i ilości potraw przygotowanych w kuchni centralnej oraz nadzorowanie dystrybucji posiłków
4. Kontrolowanie prac wykonywanych w kuchni oddziałowej
5. Nadzorowanie przechowywania próbek w kuchni centralnej
6. Uczestniczenie w prowadzeniu leczenia żywieniowego na zlecenie, przy współpracy lekarza
7. Ocena stanu odżywienia, sposobu żywienia i zapotrzebowania na składniki odżywcze pacjentów oraz wydawanie stosownych opinii
8. Rozpoznawanie, zapobieganie i współuczestniczenie w leczeniu otyłości i niedożywieniu, w trym niedożywienia szpitalnego
9. Udzielanie porad dietetycznych oraz samodzielne prowadzenie edukacji żywieniowej i gabinetów dietetycznych
10. Uczestniczyć w opracowywaniu prawidłowych jadłospisów dla pacjentów oraz komponowaniu nowych receptur diet specjalnych dla działu żywienia
11. Prowadzić poradnictwo dietetyczne dla pacjentów hospitalizowanych w danych oddziale i edukacje pacjentów wypisywanych do domu
12. Nadzorować bieżący sposób żywienia pacjentów hospitalizowanych
13. Prowadzić dokumentację będącą elementem składowym historii choroby pacjenta

c) **Magazyniera** podporządkowany Zarządowi Spółki. Do zadań Magazyniera należy:

1) Przyjęcie odpowiedzialności za powierzone towary i pomieszczenia magazynowe na podstawie spisu inwentaryzacyjnego,
2) Przyjęcie artykułów żywnościowych do magazynu z zachowaniem wymaganych formalności (przetarg),
3) Sprawdzenie ilości przyjmowanego towaru,
4) Oględziny pod kątem nienaruszenia atestów, symboli i sporządzenie protokołu w przypadku rozbieżności,
5) Sporządzanie prawidłowej dokumentacji na podstawie sprawdzonych faktur,
6) Rozmieszczenie i ułożenie przyjętego towaru w magazynie,
7) Zabezpieczenie przed ubytkami,
8) Utrzymanie czystości w porządku w magazynie,
9) Wydawanie towaru na podstawie dokumentu (relew) wystawionego przez Szefa kuchni,
10) Wypełnienie rejestrów i prowadzenie dokumentacji Dobrej Praktyki Higienicznej,
11) Przestrzeganie Krytycznych Punktów Kontroli,
12) Rozliczanie się z powierzonego materiału na podstawie inwentaryzacji;
13) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

22. **Zespół transportu sanitarnego** w zakresie organizacji i nadzoru podlega Zarządowi Spółki . Do zadań zespołu transportu sanitarnego należy:
1) całodobowe wykonywanie świadczeń w zakresie transportu sanitarnego na rzecz pacjentów Spółki;
2) odpłatne wykonywanie świadczeń w zakresie transportu sanitarnego na rzecz pacjentów Spółki;
3) rzetelne prowadzenie kart drogowych;
4) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

23. **Sekcja analiz ekonomicznych, statystyki i marketingu** bezpośrednio podlega Zarządowi Spółki. Do zadań sekcji analiz należy w szczególności:
1) opracowywanie wewnętrznych dokumentów statystycznych;
2)współpraca i stały kontakt ze wszystkimi oddziałami i komórkami organizacyjnymi Spółki;
3) opracowanie ofert dla Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenie usług medycznych;
4) współpraca z działem księgowości w zakresie rozliczania wykonywanych usług medycznych dla Narodowego Funduszu Zdrowia według zawartych kontraktów;
5) prowadzenie księgi głównej chorych i innych ksiąg związanych z pobytem chorych w Szpitalu zgodnie z obowiązującymi przepisami;
6) przekazywanie do właściwych organów zgłoszeń dot. wypisanych chorych na choroby nowotworowe zgodnie z obowiązującymi przepisami;
7) ustalanie w wątpliwych przypadkach tożsamości chorych przyjętych do Szpitala;
8) przyjmowanie dokumentacji medycznej z poszczególnych komórek organizacyjnych, zgodnie z obowiązującą Instrukcją(brak takiego dokumentu);
9) przechowywanie, zabezpieczenie przyjętej dokumentacji medycznej, prowadzenie jej ewidencji;
10) udostępnianie dokumentacji medycznej instytucjom, osobom upoważnionym na podstawie obowiązujących przepisów;
11) prowadzenie archiwum zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zarządzeniami Prezesa Zarządu;
12) kontrola sposobu prowadzenia, przechowywania, zabezpieczania dokumentacji medycznej w komórkach organizacyjnych i funkcjonalnych Szpitala;
13) zabezpieczenie oddziałów w recepty lekarskie na narkotyki;
14) sporządzanie w oznaczonym terminie sprawozdań o ruchu chorych;
15) terminowe sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych z zakresów działalności Szpitala w oparciu o zebrane materiały, w tym sporządzanie miesięcznych zestawień wykorzystania łóżek Spółki;
16) zabezpieczenie i przestrzeganie tajemnicy w dokumentacji lekarskiej;
17) rejestrowanie świadczeń medycznych udzielanych przez komórki organizacyjne Spółki;
18) rozliczanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia zgodnie z zawartymi umowami;
19) przesyłanie danych w formie elektronicznej i zaczytywanie potwierdzeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
20) sporządzanie faktur za świadczenia medyczne dla Narodowego Funduszu Zdrowia;
21) obsługa Portalu Świadczeniodawcy w zakresie aktualizacji personelu, sprzętu medycznego wykazanego w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia;
22) przekazywanie do Narodowego Funduszu Zdrowia danych dotyczących list oczekujących na udzielenie świadczeń medycznych na podstawie danych z oddziałów, poradni, zakładów i pracowni;
23) skreślony
24) kontrola realizacji umów na świadczenia zdrowotne w komórkach Szpitala;

25) generowanie kart statystycznych szpitala ogólnego MZ/Szpital-11 i przekazywanie odpowiednim instytucjom;
26) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego;
27) organizacja i nadzór nad Poradnią Podstawowej opieki zdrowotnej.

24. **Wieloosobowe stanowisko ds. kadrowo-płacowych** bezpośrednio podporządkowane Zarządowi Spółki. Do zadań wieloosobowego stanowiska ds. kadrowo-płacowych należy:
1) prowadzenie ewidencji fluktuacji kadrowej i akt osobowych pracowników Spółki;
2) realizacja polityki kadrowej i zatrudnienia pracowników;
3) kompletowanie i składanie dokumentów w sprawach emerytalno – rentowych;
4) przygotowywanie wniosków dotyczących nagród jubileuszowych;
5) prowadzenie ewidencji w zakresie dyscypliny pracy oraz kontrola prawidłowości wykorzystania zwolnień lekarskich;
6) sporządzanie wymaganej ewidencji i sprawozdawczości z zakresu swoich zadań, przeprowadzanie przeglądów i ocen kadrowych;
7) przestrzeganie planowego wykorzystania urlopów wypoczynkowych;
8) kompleksowa obsługa systemu elektronicznego programu kadrowo – płacowego;
9) potwierdzanie pod względem merytorycznym rachunków za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Spółce w ramach zawartych umów cywilno-prawnych i umów zlecenia;
10) przygotowywanie i pełna obsługa działalności socjalnej w oparciu o współpracę z komisją socjalną;
11) zapewnienie terminowego i prawidłowego rozliczania zaliczek na podatek dochodowy od wynagrodzeń i umów zleceń;
12) terminowe i prawidłowe sporządzanie list płac, zasiłków ubezpieczenia społecznego, nagród jubileuszowych, odpraw emerytalnych, ekwiwalentów urlopowych oraz PIT;
13) sporządzanie list wynagrodzeń, prowadzenie kart wynagrodzeń, rozliczenia pracowników i Spółki z ZUS i US miesięczne i roczne – sporządzanie deklaracji i przelewów;
14) sporządzanie dokumentacji oraz rozliczenia z PFRON;
15) wystawianie zaświadczeń o wysokości zarobków na potrzeby pracowników;
16) sporządzanie pod względem finansowym dokumentacji emerytalnej i rentowej oraz kapitału początkowego dla byłych i obecnych pracowników;
17) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

25. **Specjalista ds. zaopatrzenia** podlega Zarządowi Spółki. Do zadań specjalisty ds. zaopatrzenia należy:
1) przyjmowanie jednostkowych zamówień z poszczególnych komórek organizacyjnych i sporządzanie zbiorczych zamówień zgodnie z zawartymi umowami,
2) wycenianie zleceń zakupów,
3) zakup towarów za gotówkę zgodnie z zamówieniami z poszczególnych komórek organizacyjnych, w przypadku braku możliwości dokonania zakupu bezgotówkowego,
4) uzgadnianie terminów realizacji zamówień w przypadku dokonywania zamówień gotówkowych i za zaliczeniem pocztowym,
5) przyjmowanie towarów zamówieniowych na potrzeby Spółki,
6) wydawanie towaru na poszczególne komórki zgodnie z zamówieniami,
7) prowadzenie rejestru faktur z podziałem na poszczególne tryby przetargowe,
8) udział w komisjach inwentaryzacyjnych,
9) wydawanie druków ścisłego zarachowania i prowadzenie ewidencji przychodu u rozchodu druków,

10) potwierdzanie rachunków i faktur pod względem merytorycznym;
11) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

26. **Specjalista ds. zamówień publicznych** podlega Zarządowi Spółki. Do zadań specjalisty ds. zamówień publicznych należy:
1) opracowywanie projektów zarządzeń dotyczących zamówień publicznych;
2) doradztwo w sprawach wyboru trybu udzielenia zamówienia oraz przygotowania dokumentacji;
3) analiza zasadności i poprawności wniosków kierowanych do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych;
4) rozpatrywanie środków odwoławczych wniesionych przez wykonawców;
5) przesyłanie do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich i Prezesa Zamówień Publicznych ogłoszeń o planowanych zamówieniach publicznych;
6) koordynowanie udzielania zamówień publicznych przez komórki organizacyjne Szpitala,
7) analiza spełnienia przez wykonawców warunków określonych w umowie;
8) uczestnictwo i przeprowadzanie postępowań przetargowych oraz wybór odpowiednich trybów postępowania;
9) prawidłowe i terminowe przygotowanie zapotrzebowań niezbędnych do opracowania planów zakupów aparatury i sprzętu medycznego;
10) opracowywanie SIWZ dla poszczególnych postępowań przetargowych i ich rozstrzyganie,
11) opracowywanie we współpracy z właściwą jednostką, komórką organizacyjną lub osobą zatrudnioną na samodzielnym stanowisku w Spółce, bez względu na wybrany tryb udzielenia zamówienia publicznego – wzorów umów, aneksów oraz wszelkich innych dokumentów, związanych z postępowaniem w sprawach zamówień publicznych oraz realizacją umów;
12) opracowywanie we współpracy z właściwą jednostką, komórką lub osobą zatrudnioną na samodzielnym stanowisku w Spółce - wzorów umów, aneksów oraz wszelkich innych dokumentów, związanych z postępowaniem w sprawach zamówień oraz realizacją umów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro";
13) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

27. **Działem ekonomiczno-finansowym** kieruje Główny Księgowy bezpośrednio podporządkowany Zarządowi Spółki. Do zadań działu ekonomiczno-finansowego należy:
1) prawidłowe i rzetelne ewidencjonowanie wszystkich zdarzeń gospodarczych w zakresie rozrachunków, zakupów, kosztów oraz funduszy;
2) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonywanie zadań związanych z działalnością jednostki;
3) prowadzenie rachunku kosztów zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz sporządzanie miesięcznych analiz w tym zakresie;
4) ewidencjonowanie mienia będącego w posiadaniu jednostki, a także inwentaryzowanie go zgodnie z przepisami oraz prawidłowe rozliczanie;
5) organizowanie i sprawowanie kontroli finansowej wewnętrznej;
6) sporządzanie sprawozdawczości bieżącej i rocznej;
7) opracowywanie planów finansowych i analizowanie stopnia ich wykonania;
8) prowadzenie pełnej sprawozdawczości i rozliczeń finansowych za realizowane w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego usługi zdrowotne w zakresie podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia;

9) przeprowadzanie analiz zmierzających do odzwierciedlenia sytuacji ekonomiczno-finansowej Spółki poprzez odpowiednie zgrupowanie i interpretację czynników warunkujących określony stan rzeczy, mierzonych ilościowo i wartościowo w określonym przedziale czasowym, w celu uzyskania możliwie wszechstronnych informacji potrzebnych do ustalenia warunków bieżącego i planowanego działania w Szpitalu;
10) sporządzanie planów finansowych i analiz ekonomicznych;
11) wnioskowanie w sprawie zmian planów;
12) współudział w opracowywaniu planów inwestycyjnych, zaopatrzenia oraz projektów prowadzonych przez Spółkę;
13) sporządzanie sprawozdań miesięcznych, kwartalnych i rocznych zgodnie z obowiązującymi przepisami;
14) organizowanie i sprawowanie kontroli nad prawidłowością prowadzenia gospodarki finansowej i materiałowej;
15) kontrola formalno-rachunkowa wszystkich dokumentów księgowych;
16) dekretowanie i ewidencja wszystkich dokumentów księgowych;
17) prowadzenie obrotu gotówkowego (obsługa kasowa) i bezgotówkowego oraz rozliczanie kas fiskalnych Spółki;
18) dokonywanie rozliczeń finansowych z tytułu dostaw, robót i usług na rzecz Spółki, jak też z tytułu usług wykonanych przez Spółkę;
19) wystawianie faktur za wykonane świadczenia;
20) dokonywanie księgowań operacji finansowych oraz rozliczanie i analiza kosztów w miejscach ich powstawania;
21) dokonywanie bieżącej analizy należności i zobowiązań;
22) prowadzenie procedury windykacji należności;
23) prowadzenie ewidencji składników majątkowych i naliczanie amortyzacji środków trwałych;
24) sporządzanie przelewów gotówki na indywidualne konta pracowników oraz przelewów środków finansowych wynikających z potrąceń od wynagrodzeń pracowników w tym podatku dochodowego od osób fizycznych i należnej składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne;
25) ewidencja obrotu magazynowego, dokonywanie miesięcznych uzgodnień stanów zapasów magazynowych z ewidencją księgową;
26) ewidencja księgowa ZFŚS;
27) ewidencja i rozliczanie środków przekazanych na prowadzenie rezydentur oraz staży lekarskich i pielęgniarskich;
28) rozliczanie Spółki z tytułu podatku VAT, podatku dochodowego od osób prawnych oraz jako płatnika z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych;
29) prowadzenie potwierdzeń sald oraz rozliczanie inwentaryzacji;
30) prowadzenie dokumentacji księgowej Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej;
31) prowadzenie archiwum w zakresie dokumentacji finansowo-księgowej;
32) całościowe załatwianie zagadnień korespondencji finansowo-księgowej;
33) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

28. **Główny specjalista ds. organizacji i rozwoju** podlega Zarządowi Spółki. Do zadań głównego specjalisty ds. organizacji i rozwoju należy w szczególności:
1) nadzorowanie i kontrola dokumentacji związanej z ewidencją wykonywanych usług medycznych oraz ilościowym i wartościowym ich rozliczaniem;
2) promocja Spółki, prowadzenie strony www oraz BIP;
3) zaopatrzenie Spółki w sprzęt niezbędny do prawidłowego jej funkcjonowania;
4) pozyskiwanie funduszy zewnętrznych;

5) zapewnienie prawidłowej eksploatacji nieruchomości, gospodarki paliwowo – energetycznej (urządzeń elektrycznych, instalacji aparatów medycznych, urządzeń chłodniczych, sterylizacyjnych, instalacji elektrycznej, sieci wodno – kanalizacyjnej i c.o., sprzętu techniczno – gospodarczego, urządzeń łączności alarmowych i sygnalizacyjnych);
6) nadzór nad prowadzeniem remontów i napraw mających na celu utrzymanie w należytym stanie technicznym i sanitarnym obiektów dzierżawionych przez Spółkę;
7) przygotowywanie dokumentów w celu zawierania umów na wynajem, sporządzanie aneksów do umów oraz fakturowanie czynszów, użyczanie i najem pomieszczeń, a także prowadzenie rozliczeń telefonicznych;
8) zapewnienie sprawnej organizacji pracy poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki;
9) prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej, sprawowanie bieżącego nadzoru i kontroli pracy magazynu spożywczego w zakresie prawidłowej gospodarki zapasami oraz ich zabezpieczenie;
10) prowadzenie i obsługa techniczna samochodów Spółki, tj. spraw związanych z przeglądami okresowymi, przeglądami rejestracyjnymi, ubezpieczeniowymi, naprawami bieżącymi;
11) rozliczanie kart drogowych i flotowych paliwa;
12) zaopatrywanie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz odczynniki chemiczne;
13) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

29. **Radca prawny** podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki. Do zadań radcy prawnego należy świadczenie pomocy prawnej w następującym zakresie:
1) udzielanie porad prawnych lub konsultacji prawnych w sprawach indywidualnych, skomplikowanych pod względem prawnym albo o istotnym znaczeniu gospodarczym lub społecznym dotyczących działalności Spółki;
2) sporządzanie opinii prawnych;
3) opiniowanie pod względem formalno– prawnym projektów wewnątrzzakładowych aktów prawnych i ich zmian;
4) nadzór prawny nad egzekucją należności Spółki;
5) występowanie w charakterze pełnomocnika Spółki w postępowaniu przed Sądem Najwyższym, Naczelnym Sądem Administracyjnym, naczelnym lub centralnym organem administracji państwowej, sądem powszechnym pierwszej i drugiej instancji, przed organami administracji publicznej lub organami jednostek samorządu terytorialnego oraz w którym bierze udział kontrahent zagraniczny;
6) udział na wniosek Prezesa Zarządu w rokowaniach, których celem jest nawiązanie, zmiana lub rozwiązanie stosunku prawnego, powodującego nabycie praw lub zaciągnięcie zobowiązań Spółki o znacznej wartości;
7) informowanie organów Spółki o skutkach prawnych stwierdzonych uchybień w zakresie stosowania obowiązujących przepisów prawnych;
8) opracowanie projektów zawiadomień do organu powołanych do ściągania przestępstw o podejrzeniu lub stwierdzeniu popełnienia przestępstw;
9) opracowanie projektów ugód zawieranych w sprawach majątkowych;
10) opracowywanie projektów wniosków dotyczących zgłoszenia do zakładu ubezpieczeń roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej Spółki za szkody wyrządzone w związku z leczeniem;
11) udział w postępowaniu odwoławczym dotyczącym rozpatrzenia roszczeń związanych z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;

12) monitorowanie nowych regulacji prawnych i bieżące informowanie o obowiązujących przepisach prawnych kierownictwa Spółki, ordynatorów oddziałów, kierowników działów oraz osoby zatrudnione na samodzielnych stanowiskach;
13) sygnalizowanie Zarządowi Spółki o konieczności przeprowadzenia szkolenia zewnętrznego lub wewnątrzzakładowego pracowników w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie stosowania przepisów prawnych lub zmian obowiązujących przepisów prawnych i orzecznictwa sądowego, mających istotne znaczenie dla działalności Spółki;
14) prowadzenie szkoleń wewnątrzzakładowych, z wyłączeniem zagadnień należący do właściwości organów podatkowych, ZUS, spraw medycznych, bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej, eksploatacyjno-technicznych, budownictwa i organizacyjnych Spółki – w sprawach skomplikowanych pod względem prawnym;
15) prowadzenie dokumentacji w zakresie powierzonych zadań, zbiorów przepisów prawnych i fachowych wydawnictw prawniczych;
16) wykonywanie kompleksowej obsługi kancelaryjnej zajmowanego stanowiska, z wyłączeniem wysyłki poczty lub doręczania korespondencji;
17) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

30. **Biuro Zarządu**, za którego prawidłową pracę odpowiada pracownik Biura Zarządu bezpośrednio podporządkowany Zarządowi Spółki. Do zadań biura zarządu należy:
1) prowadzenie spraw rejestrowych Spółki w Krajowym Rejestrze Sądowym;
2) redagowanie wewnętrznych aktów normatywnych i ich aktualizacja;
3) prowadzenie zbioru obowiązujących aktów normatywnych;
4) przygotowanie i opracowanie materiałów dotyczących załatwiania skarg i wniosków oraz ścisłe współdziałanie z komórką merytoryczną;
5) prowadzenie rejestru skarg i wniosków; zgodnie z Załącznikiem nr 5.
6) prowadzenie rejestru wydanych przez Prezesa Zarządu pełnomocnictw i upoważnień;
7) prowadzenie obsługi administracyjnej i organizacyjnej biura;
8) organizowanie i protokołowanie posiedzeń Zarządu Spółki;
9) przygotowywanie, rejestrowanie i prowadzenie dokumentacji Zarządu Spółki, a w szczególności protokołów z posiedzeń oraz uchwał;
10) koordynowanie i przekazywanie do realizacji uchwał i dyspozycji Zarządu Spółki;
11) opracowywanie i współpraca w opracowywaniu programów, planów i sprawozdań z działalności Spółki;
12) prowadzenie zadań z zakresu public relations, promocji i współpracy z podmiotami zewnętrznymi;
13) prowadzenia zadań z zakresu realizacji polityki Spółki, celów strategicznych, monitoringu i sprawozdawczości strategii Spółki;
14) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

31. **Administrator sieci informatycznych** jest bezpośrednio podporządkowany Zarządowi Spółki. Do zadań administrator sieci informatycznych należy:
1) kwalifikowanie sprzętu informatycznego do wymiany;
2) bieżąca pomoc w obsłudze programów komputerowych zainstalowanych dla potrzeb komórek organizacyjnych Spółki;
3) bieżąca obsługa i konserwacja sieci komputerowej;
4) szkolenie pracowników w zakresie obsługi komputerów;
5) naprawa i modernizacja sprzętu komputerowego i sieci komputerowej;

6) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę;
7) prowadzenie strony www oraz BIP;
8) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

32. **Kapelan** podlegający bezpośrednio Zarządowi Spółki, do którego zadań należy zapewnienie pacjentom przebywającym w Spółce możności zaspokojenia ich potrzeb religijnych oraz opieka duszpasterska, a w szczególności:
1) duszpasterskie odwiedziny chorych;
2) udzielanie posług religijnych na salach chorych przy uwzględnieniu obowiązujących przepisów oraz specyficznych warunków danego oddziału szpitalnego.

33. **skreślony ;**

34. **Do zadań samodzielnego stanowiska pracy – Inspektora ds. obronnych - Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych** podlegający bezpośrednio Zarządowi Spółki, do którego zadań należy:

1) w zakresie spraw obronnych:
a) planowania obronnego,
b) przygotowania szpitala do realizacji zadań na potrzeby obronne państwa,
c) organizacji i funkcjonowania stałego dyżuru,
d) realizacji świadczeń na rzecz obrony,
e) przygotowania rezerw osobowych na potrzeby obronności,
f) planowanie i organizowanie szkolenia obronnego.

2) w zakresie obrony cywilnej:
a) planowania obrony cywilnej szpitala,
b) przygotowania formacji OC do realizacji zadań na potrzeby szpitala,

3) w zakresie zarządzania kryzysowego:
a) opracowania i aktualizowania dokumentacji, określającej procedury postępowania w sytuacjach zagrożenia terrorystycznego oraz wystąpienia zdarzenia radiacyjnego,
b) współuczestniczenia w realizacji przedsięwzięć podejmowanych w szpitalu w sytuacjach kryzysowych,

4) w zakresie ochrony informacji niejawnych:
a) zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego;
b) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji, w szczególności okresowa (co najmniej raz na trzy lata) kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów;
c) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych mających na celu zapoznanie z:
– przepisami dotyczącymi ochrony informacji niejawnych oraz odpowiedzialności karnej, dyscyplinarnej i służbowej za ich naruszenie, w szczególności za nieuprawnione ujawnienie informacji niejawnych;,

- zasadami ochrony informacji niejawnych w zakresie niezbędnym do wykonywania pracy lub pełnienia służby, z uwzględnieniem zasad zarządzania ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowania ryzyka;
- sposobami ochrony informacji niejawnych oraz postępowania w sytuacjach zagrożenia dla takich informacji lub w przypadku ich ujawnienia.

d) prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających;

e) opracowanie planu ochrony informacji niejawnych w jednostce organizacyjnej, w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego;

f) opracowanie sposobu i trybu przetwarzania informacji niejawnych o klauzuli „poufne" w podległych komórkach organizacyjnych;

g) opracowanie dokumentacji określającej poziom zagrożeń związanych z nieuprawnionym dostępem do informacji niejawnych lub ich utratą (w jednostce organizacyjnej, w której są przetwarzane informacje niejawne o klauzuli „poufne" lub wyższej);

h) opracowanie instrukcji dotyczącej sposobu i trybu przetwarzania informacji niejawnych o klauzuli „zastrzeżone" w podległych komórkach organizacyjnych oraz zakres i warunki stosowania środków bezpieczeństwa fizycznego w celu ich ochrony;

i) prowadzenie ewidencji środków ochrony elektromagnetycznej, która powinna zawierać co najmniej:
   - nazwę i numer seryjny środka ochrony elektromagnetycznej;
   - numer wydanego certyfikatu;
   - Techniczny Poziom Zabezpieczenia Urządzenia;
   - termin ważności wydanego certyfikatu.

35. **Pełnomocnik ds. Jakości** podlegający bezpośrednio Zarządowi Spółki, do którego zadań należy:
   a) opracowanie i wdrożenie dokumentacji systemu jakości,
   b) wykonywanie całości prac związanych z wdrożeniem i utrzymaniem systemu jakości,
   c) współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi w zakresie wdrażania systemu jakości,
   d) inicjowanie i koordynowanie prac zespołów powołanych do opracowania procedur, instrukcji i formularzy,
   e) przypisywanie odpowiedzialności, rozdzielanie zadań, ustalanie terminów realizacji w zakresie systemu jakości,
   f) planowanie i przeprowadzanie szkoleń z zakresu systemu jakości oraz innych zapieniających wdrożenie i utrzymanie zasad polityki jakości,
   g) zgłaszanie Zarządowi Spółki wszelkich uwag w przypadkach zagrażających systemowi jakości, przygotowanie i przedstawienie sprawozdań dotyczących funkcjonowania systemu jakości oraz potrzeb związanych z jego doskonaleniem,
   h) monitorowanie założeń systemu jakości, określanie propozycji jego doskonalenia, planowania i wprowadzanie działań korygujących,
   i) inicjowanie działań organizacyjnych związanych z systemem jakości,
   j) nadzór nad prowadzeniem i aktualizacją całości dokumentacji związanej z systemem jakości, w tym dokumentacji elektronicznej,

k) dokonywania oceny z osiągania celów polityki jakości,
l) wprowadzanie działań koordynujących i zapobiegawczych w celu doskonalenia systemu jakości,
m) wdrażanie zatwierdzonych procedur i instrukcji oraz sprawowanie bieżącego nadzoru nad ich przestrzeganiem,
n) planowanie auditów wewnętrznych i sterowanie nimi,
o) przygotowywanie niezbędnych informacji dla Prezesa zarządu w sprawach przeglądów systemu jakości – prowadzenie dokumentacji związanej z prowadzonymi przeglądami,
p) aktualizacja i wdrażanie systemu jakości w przypadku zmian organizacyjnych i działań korygujących,
q) reprezentowanie Spółki w sprawach dotyczących systemu jakości;
r) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

36. **BHP** podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki, do zadań którego należy:
1. Doradztwo, obsługa, szkolenia w sprawach przeciwpożarowych, ochrony pracy i ochrony środowiska, nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP i tworzenie warunków bezpiecznej pracy.
2. Zadania:
a) wykonanie konspektów szkoleń instruktaży ogólnych dla danych grup pracowniczych,
b) wykonanie konspektów szkoleń okresowych dla danych grup pracowniczych,
c) wykonanie konspektów szkoleń stanowiskowych dla stanowisk pracy,
d) stworzenie dzienników szkoleń,
e) wykonanie aktualizacji/stworzenie ocen ryzyka zawodowego
f) opracowanie planu poprawy warunków bhp,
g) wykonanie instrukcji stanowiskowych na wszystkie stanowiska pracy,
h) uzupełnienie rejestrów czynników o aktualne wyniki pomiarów, utworzenie brakujących rejestrów,
i) wykonanie instrukcji bezpieczeństwa pożarowego,
j) wykonanie wykazu prac szczególnie niebezpiecznych i instrukcji wykonywania tych prac,
k) inspirowanie i udział w organizowaniu bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
l) organizowanie i prowadzenie szkoleń w zakresie BHP i Ppoż, w tym szkoleń osób skazanych pracujących na terenie zakładu pracy,
m) przeprowadzanie kontroli warunków pracy,
n) analizowanie warunków i miejsc pracy pod względem bezpieczeństwa pracy,
o) prowadzenie dokumentacji dotyczącej wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz ich analizowanie,
p) udział w dochodzeniach powypadkowych i formowanie wniosków,
q) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie BHP,
r) popularyzacja tematyki BHP na terenie Firmy,
s) zapewnienie w odpowiednie wyposażenie budynków i terenu w sprzęt pożarniczy i ratowniczy oraz środki gaśnicze zgodnie z obowiązującymi normami,
t) weryfikacja wdrażania zaleceń pokontrolnych straży pożarnych,
u) monitorowanie sprzętu ppoż. i instalacji hydrantowej w zakresie sprawności i terminowości przeglądów na terenie Firmy,
v) opiniowanie projektów technicznych z uwzględnieniem problematyki ppoż. przed ostatecznym odbiorem przez upoważnione instytucje,

w) przygotowanie raportów na potrzeby Zleceniodawcy o przestrzeganiu przepisów przeciwpożarowych i instrukcji bezpieczeństwa pożarowego przez pracowników i osoby przebywające na terenie zakładu (szpitala),
x) współudział w przygotowaniu zakładu (szpitala) do prowadzenia akcji ratunkowej,
y) kontrola wdrażania zaleceń pokontrolnych instytucji nadzorujących warunki pracy;
z) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

3. Szczególne uprawnienia:
   a) do natychmiastowego zatrzymania pracy w przypadku uchybień w zakresie BHP,
   b) do przeprowadzania kontroli w Firmie i podległych jej oddziałach,
   c) wnioskowanie do kierowników komórek organizacyjnych o usunięcie zagrożeń BHP o nagradzanie i karanie pracowników w tym zakresie.

37. **Inspektor ochrony radiologicznej** podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki, do zadań którego należy:

a) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy z aparatami rentgenowskimi oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej ochrony radiologicznej;

b) nadzór nad wykonywaniem podstawowych i specjalistycznych testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej;

c) nadzór nad sprawnym działaniem aparatury dozymetrycznej oraz aparatury do wykonywania testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli znajduje się na wyposażeniu jednostki ochrony zdrowia i jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby;

d) nadzór nad spełnieniem warunków dopuszczających do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie ochrony radiologicznej;

e) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawienie jej kierownikowi jednostki ochrony zdrowia;

f) informowanie kierownika jednostki organizacyjnej o stanie ochrony radiologicznej oraz przedstawienie mu w formie pisemnej propozycji w zakresie polepszenia tego stanu lub usunięcia nieprawidłowości;

g) nadzór nad dokumentacją o której mowa w przepisach regulujących szczegółowe warunki bezpiecznej pracy ze źródłami promieniowania jonizującego wydanych na podstawie art.45 ustawy;

h) przedstawienie kierownikowi jednostki ochrony zdrowia opinii w ramach badania i sprawdzania środków ochronnych i przyrządów pomiarowych, w zakresie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym;

i) sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie ochrony radiologicznej i występowanie w tym zakresie z wnioskami do kierownika jednostki ochrony zdrowia;

j) występowanie do kierownika jednostki ochrony zdrowia z wnioskami o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy;

k) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

38. **Inspektor Ochrony Danych** podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki. Do jego zadań należy wdrożenie, dostosowanie i prowadzenie regulacji prawnych wynikających z unijnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), nazywane dalej RODO, w szczególności do:

a) Przygotowania i uczestnictwa w procesie dostosowania Spółki do wymogów RODO.

b) Nadzorowania bezpieczeństwa danych osobowych.

c) Bieżącej współpracy ze wszystkimi działami Spółki w zakresie ochrony danych osobowych.

d) Współtworzenia dokumentacji związanej z procesami przetwarzania danych osobowych, w tym procedur i innych dokumentów regulacyjnych oraz praktyczne wdrażanie tej dokumentacji z uwzględnieniem obowiązujących przepisów.

e) Prowadzenia rejestrów i dokumentacji z zakresu bezpieczeństwa informacji i ochrony danych osobowych.

f) Przeglądu architektury IT służącej do przetwarzania danych osobowych oraz implementacja rozwiązań zapewniających zgodność z wymogami RODO.

g) Przygotowywania raportów i analiz dotyczących ryzyka przetwarzania danych osobowych.

h) Projektowania oraz opiniowania umów handlowych w zakresie przetwarzania danych osobowych.

i) Współpracy przy audytach wewnętrznych badających zgodność przetwarzania danych osobowych z regulacjami wewnętrznymi oraz przepisami prawa, udział w projektach z zakresu bezpieczeństwa.

j) Współpracy w zakresie kontaktów z organami, urzędami, klientami oraz innymi podmiotami w tym odpowiadanie na korespondencję.

k) Konsultacji przy projektach realizowanych przez administratora danych osobowych w zakresie ochrony danych osobowych.

l) Prowadzenia szkoleń z zakresu przepisów o ochronie danych osobowych.

m) Przygotowania zestawień, wyników analiz.

n) Konsultacji zagadnień i opracowania opinii oraz rekomendacji z zakresu ochrony danych osobowych.

§ 13

1. Poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym oraz wykonywanie zadań w zakresie obronności określonych Ustawą o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta – Załącznik nr 6.
3. Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialni są kierownicy właściwych jednostek i komórek organizacyjnych bądź inne osoby wyznaczone przez kierowników.

ROZDZIAŁ VII

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 14

1. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie zgodnie z obowiązującymi przepisami, zawartymi umowami oraz cennikiem obowiązującym w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o.
2. Prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych mają pacjenci ubezpieczeni po zweryfikowaniu tej okoliczności zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. udziela świadczeń każdej zgłaszającej się osobie, jeżeli potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
4. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane bez skierowania w razie wypadków, zatruć, urazów, porodów, stanów zagrożenia życia lub innych wypadkach wskazanych w powszechnie obowiązujących przepisach prawnych.
5. Świadczenia zdrowotne są udzielane wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach prawa. Obowiązek spełnienia określonych odrębnymi przepisami wymagań zdrowotnych dotyczy również pozostałego personelu uczestniczącego w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.
6. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. udziela przyjętemu do Szpitala pacjentowi świadczeń opieki zdrowotnej z zapewnieniem: środków farmaceutycznych, materiałów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia. Udzielanie świadczeń odbywa się w pomieszczeniach i przy pomocy urządzeń odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym, określonym w odrębnych przepisach prawa.
7. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu bądź innym miejscu pobytu pacjenta.
8. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji.
10. O przyjęciu do Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz dyżurny po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta i uzyskaniu zgody tej osoby lub opiekuna faktycznego albo przedstawiciela ustawowego.
11. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.
12. Poza kolejnością są przyjmowani pacjenci w przypadkach stanu zagrożenia życia lub porodu, wypadku, zatrucia, urazu, inwalidzi wojenni, kombatanci, zasłużeni honorowi dawcy krwi i przeszczepu.
13. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjentów oraz wpisuje za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego w kolejnej pozycji prowadzonej listy oczekujących na udzielenie świadczenia.
14. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia stanowi integralną część dokumentacji medycznej prowadzonej przez Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.

15. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
16. Jeżeli lekarz stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o., a brak miejsc lub zakres świadczeń udzielanych przez Szpital Goleniów albo względy epidemiologiczne nie pozwalają na jego przyjęcie, Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o., po udzieleniu pierwszej pomocy, zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala po uprzednim uzyskaniu zgody na przyjęcie pacjenta przez ten szpital.
17. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. w zakresie przyjęcia pacjenta do Szpitala zachowuje następujący tryb postępowania:

1) wszyscy pacjenci przywiezieni lub zgłaszający się do Izby Przyjęć powinni zostać przyjęci przez Lekarza Dyżurnego;
2) o przyjęciu do leczenia w Szpitalu osoby zgłaszającej się samodzielnie lub skierowanej przez lekarza albo uprawniony podmiot decyduje Zarządzający Oddziałem lub Lekarz Dyżurny;
3) w sytuacjach szczególnych decyzję dotyczącą przyjęcia pacjenta na oddział może podjąć Prezes Zarządu;
4) pacjentów Szpitala zaopatruje się w znaki identyfikacyjne;
5) opuszczanie przez pacjenta oddziału, w tym także nieobecność spowodowana udzieleniem pacjentowi przepustki powinny być uzgadniane z lekarzem prowadzącym i odnotowywane w dokumentacji medycznej;
6) wypisanie pacjenta ze Szpitala następuje w przypadkach:

a) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego – z zachowaniem co najmniej dobowego uprzedzenia go o tym fakcie,
b) na żądanie pacjenta wyrażone pisemnym oświadczeniem woli,
c) rażącego naruszenia obowiązującego w Szpitalu porządku lub innego podobnego zachowania się pacjenta, gdy równocześnie nie zachodzi obawa, że zaprzestanie leczenia szpitalnego może stanowić zagrożenie zdrowia lub życia pacjenta;

7) osoba występująca o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu; osoba taka składa pisemne oświadczenie o wypisanie ze szpitala na własne żądanie; w przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej;

18. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga dalszego leczenia, Koordynator ds. medycznych lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy sąd powszechny, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Osoba odmawiająca wypisania zawiadamia o tym sąd z podaniem przyczyn odmowy.
19. Przy wypisywaniu dziecka urodzonego w Szpitalu lub dziecka do lat siedmiu personel Szpitala w obecności osoby odbierającej dziecko jest obowiązany sprawdzić jego tożsamość, odnotować tę okoliczność w dokumentacji medycznej i potwierdzić podpisem. Adnotację tę podpisuje także osoba odbierająca dziecko.
20. Do dokumentacji medycznej dziecka dołącza się znaki tożsamości dziecka, w które było ono zaopatrzone w czasie pobytu w Szpitalu.
21. Gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania, a w przypadku niemożności ustalenia miejsca zamieszkania – właściwa ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta pokrywa koszty transportu sanitarnego pacjenta małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji do miejsca pobytu, jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta albo osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera pacjenta w wyznaczonym terminie.

22. Zarząd niezwłocznie zawiadamia wójta (burmistrza, prezydenta) o okolicznościach, o których mowa w ust. 21 i organizuje transport sanitarny na koszt gminy.
23. Gmina pokrywa koszty transportu sanitarnego, o którym mowa w ust. 22, na podstawie rachunku wystawionego przez Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.
24. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od upływu terminu, o którym mowa w ust. 17 pkt 6 lit. a, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.
25. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. w razie śmierci pacjenta zachowuje następujący tryb postępowania:

1) należycie przygotowuje zwłoki poprzez ich umycie i okrycie z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania;
2) Przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny jego śmierci jest dopuszczalne w razie:

a) gdy zwłoki nie mogą zostać odebrane przez osobę lub instytucję uprawnione do ich pochowania,
b) gdy w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
c) z innych ważnych przyczyn za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

26. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny jego śmierci, osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania bądź podmioty, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym ponoszą opłatę w wysokości określonej w cenniku usług stanowiącym załącznik nr 3 do regulaminu. Wysokość opłaty zostaje ustalona w uzgodnieniu z dzierżawcą prosektorium.

§ 15

1. Postanowienia Regulaminu nie mogą naruszać praw pacjenta określonych i wynikających z przepisów ustawy o działalności leczniczej oraz z przepisów odrębnych.
2. Pacjent ma prawo do:

1) natychmiastowego uzyskania świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia;
2) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielania odpowiednich świadczeń – do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń;
3) informacji o swoim stanie zdrowia;
4)zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego;
5) wyrażenia zgody na udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy wyrażenia zgody na ich wykonanie, po uzyskaniu odpowiedniej informacji – z zastrzeżeniem, że nie dotyczy to świadczeń, które regulują odrębne przepisy;
6) wglądu do dokumentacji medycznej związanej z udzielaniem świadczeń;
7) intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych;
8) umierania w spokoju i godności.

3. Szczegółowe ustalenia terminu i sposobu udzielania informacji pacjentom i ich rodzinom należą do obowiązków Zarządzających Oddziałami.

4. Pacjent ma prawo zgłaszać swe zażalenia Zarządzającemu Oddziałem, Pielęgniarce Zarządzającej lub wpisać je do książki skarg i zażaleń, a także otrzymać na nie odpowiedź.
5. Od decyzji Zarządzającego Oddziałem i Pielęgniarki Zarządzającej pacjentowi przysługuje odwołanie do Zarządu Spółki Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.
6. Pacjent w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych ma prawo do:

1) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami;
2) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej w tym także przez osoby bliskie;
3) opieki duszpasterskiej;
4) zdeponowania przedmiotów wartościowych i pieniędzy w kasie Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.; za zatrzymane przez pacjenta Spółka nie ponosi odpowiedzialności.

7. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie jego życia lub w razie jego śmierci, albo przekazania go do innego zakładu opieki zdrowotnej, istnieje obowiązek niezwłocznego zawiadomienia wskazanej przez chorego osoby lub instytucji, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego, na zlecenie lekarza – przez pielęgniarkę dyżurną danego oddziału, w przypadku, gdy w historii choroby został wpisany numer telefonu wskazanej przez chorego osoby lub instytucji, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W razie braku numeru telefonu lekarz prowadzący sporządza informację o stanie zdrowia pacjenta lub jego zgonie i po podpisaniu przez Zarządzającego Oddziałem przekazuje do sekretariatu Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. Informacja ta jest wysyłana w sposób umożliwiający pilne dotarcie i potwierdzenie jej otrzymania na adres wskazanej przez chorego osoby lub instytucji, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
8. Ograniczenie uprawnień pacjenta może nastąpić wyłącznie w drodze pisemnej decyzji Zarządu Spółki , a uzasadnionej względami epidemiologicznymi lub ze względu na warunki przebywania w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. innych pacjentów.
9. Koszty realizacji uprawnień pacjenta nie obciążają Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.

ROZDZIAŁ VIII

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 16

1. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. oraz osoby udzielające w jej imieniu świadczeń zdrowotnych udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem, w przypadku, gdy:

1) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
2) zachowanie tajemnicy może stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjenta lub innych osób;
3) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;

4) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.

3. W przypadku gdy lekarz leczący stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w oddziale Szpitala, a brak miejsc, zakres udzielanych świadczeń przez Szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie pacjenta, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem. O dokonanym rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach, lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
4. W razie przekazania pacjenta do innego szpitala, Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. jest obowiązane niezwłocznie zawiadomić o powyższym: wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
5. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
6. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. dla realizacji swoich celów i zadań w szczególności współpracuje z:

1) organami administracji rządowej i samorządowej;
2) uczelniami wyższymi, w tym z państwowymi uczelniami medycznymi oraz państwowymi uczelniami prowadzącymi działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych;
3) organizacjami naukowymi;
4) innymi podmiotami leczniczymi;
5) związkami i samorządami zawodowymi.

ROZDZIAŁ IX

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 17

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
2. Wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej ustalona zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz.U. z 2012 r., poz. 159 ze zmianami), wynika z załącznika nr 2 do regulaminu.

ROZDZIAŁ X
ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 18

1. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie i nieodpłatnie.
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

pomiędzy Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. a Narodowym Funduszem Zdrowia.

3. Za udzielone świadczenia zdrowotne odpłatne pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa załącznik nr 1 do regulaminu. Pacjenci uiszczają opłatę w kasie Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. lub w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

§ 19

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 równego, sprawiedliwego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgadnianym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.
5. Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

ROZDZIAŁ XI

SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI

§ 20

1. Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. kieruje, zarządza i reprezentuje na zewnątrz Zarząd Spółki, który jest jednocześnie kierownikiem przedsiębiorstwa, przy zachowaniu uprawnień organów Spółki, obowiązujących przepisów oraz zasad gospodarki finansowej i systemu ekonomicznego Spółki.
2. Zarząd Spółki powołuje i odwołuje Zgromadzenie Wspólników Spółki.
3. Zarząd Spółki odpowiada przed Zgromadzeniem Wspólników za prawidłowe prowadzenie podmiotu leczniczego.
4. Zarząd Spółki uprawniony jest do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu leczniczego w zakresie odnoszącym się do jego działalności, przy uwzględnieniu uregulowań wynikających z umowy spółki i innych aktów normatywnych.
5. Zarząd Spółki czuwa nad prawidłową eksploatacją i ochroną mienia przedsiębiorstwa oraz wydaje regulaminy i zarządzenia określające zasady jego funkcjonowania.
6. Zarząd Spółki wykonuje czynności w sprawach z zakresu prawa pracy w rozumieniu kodeksu pracy w stosunku do pracowników Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.
7. Zarząd Spółki zarządza komórkami organizacyjnymi działającymi w oparciu o obowiązujące przepisy i akty normatywne Spółki, korzystając z tworzonych i posiadanych przez Spółkę środków, przedmiotów pracy i potencjału ludzkiego, dążąc

do zapewnienia optymalnego wyniku ekonomicznego oraz pełnej realizacji zadań wynikających z regulaminu.

7a. Zarząd Spółki odpowiada za czynności i wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

8. Do zakresu praw i obowiązków Zarządu Spółki należą wszystkie sprawy niezastrzeżone do kompetencji organów Spółki, między innymi tworzenie, łączenie i podział poszczególnych komórek organizacyjnych, zawieranie umów o pracę i umów cywilnoprawnych z personelem.

9. Zarząd Spółki kieruje Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. przy pomocy koordynatora ds. medycznych, głównego księgowego, koordynatora ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej i kierowników komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

§ 21

Do zadań Koordynatora **ds. medycznych** należy m. in.:

1) nadzór i koordynowanie działalności w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
2) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zawartych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
3) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego;
4) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. w powierzonym zakresie;
5) dbanie o dostępność, ciągłość i rzetelność udzielania świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, badań profilaktycznych i porad lekarskich;
6) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag pacjentów;
7) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim;
8) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa;
9) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

§ 22

1. Do zadań **Głównego księgowego** należy m. in.:

1) opracowywanie planu zarządzania finansami Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o. w sposób optymalizujący płynność finansową, rentowność oraz wartość aktywów;
2) opracowywanie rocznego planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego, oraz bieżący nadzór nad ich realizacją i przestrzeganiem;
3) opracowywanie rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego;
4) nadzór merytoryczny i finansowy nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. w powierzonym zakresie;
5) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegające na: zorganizowaniu, sporządzaniu, przyjmowaniu, obiegu, archiwizowaniu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający:

a) właściwy przebieg operacji gospodarczych,
b) ochronę mienia będącego w posiadaniu Szpitala,

c) sporządzanie kalkulacji wynikowych kosztów wykonywanych zadań oraz sprawozdawczości finansowej;
6) bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sporządzanie kalkulacji wynikowej kosztów wykonywanych zadań sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający:
a) terminowe przekazywanie rzetelnych informacji finansowych Zarządowi Spółki,
b) terminowe przekazywanie wymaganych sprawozdań finansowych właściwym organom, zgodnie z obowiązującymi Spółkę przepisami prawa,
c) ochronę mienia będącego w posiadaniu Spółki oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób majątkowo odpowiedzialnych za to mienie,
d) prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych, nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne;
7) sporządzanie rocznego sprawozdania finansowego nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia bilansowego i przedstawianie go właściwym organom, zgodnie z obowiązującymi Spółkę przepisami prawa;
8) prowadzenie gospodarki finansowej Spółki, zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające na:
a) wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi Spółki zgodnie z przepisami prawa,
b) zapewnieniu pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez Spółkę,
c) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
d) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań;
9) analiza wykorzystania środków będących w dyspozycji Spółki;
10) dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej:
a) wstępnej, bieżącej i następnej kontroli funkcjonalnej w zakresie powierzonych obowiązków,
b) wstępnej kontroli legalności dokumentów dotyczących wykonywania planów finansowych Spółki oraz ich zmian,
c) następnej kontroli operacji gospodarczych Spółki stanowiących przedmiot księgowy,
11) kierowanie pracą podległych komórek organizacyjnych oraz pracowników;
12) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Prezesa Zarządu dotyczących prowadzenia rachunkowości oraz opracowywanie projektów aktualizacji przepisów wewnętrznych, a w szczególności:
a) opracowywanie i aktualizowanie zakładowego planu kont i przedstawianie go do akceptacji Zarządu Spółki,
b) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych i aktualizacji dotyczących obiegu dokumentów (dowodów księgowych),
c) opracowywanie i aktualizacja zasad prowadzenia i rozliczania inwentaryzacji,
13) wstępna kontrola legalności dokumentów;
14) sporządzanie sprawozdań finansowych z wykonania budżetu i ich analiz;
15) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

2. Główny księgowy w razie ujawnienia:
1) nieprawidłowości formalno-rachunkowych dokumentu – zwraca go właściwemu rzeczowo pracownikowi w celu ich usunięcia;
2) nierzetelnego dokumentu, w którym została ujęta nielegalna operacja gospodarcza lub zobowiązanie nie mające pokrycia w planie finansowym, z wyjątkiem wypadków dopuszczonych w przepisach – odmawia jego podpisania.
3. O odmowie podpisania dokumentu, która wymaga umotywowania Główny księgowy obowiązany jest zawiadomić na piśmie Zarząd Spółki. W razie odmowy podpisania dokumentu poddanego kontroli

następnej, Główny księgowy obowiązany jest przedstawić wnioski, co do sposobu rozliczenia kwestionowanej operacji gospodarczej.

4. W celu realizacji określonych zadań Główny księgowy ma prawo:

1) wnioskować o określenie trybu, według którego mają być wykonywane przez inne komórki organizacyjne prace niezbędne do zapewnienia prawidłowości gospodarki finansowej oraz księgowości, kalkulacji wynikowej kosztów i sprawozdawczości finansowej;
2) żądać od innych służb udzielenia w formie ustnej lub pisemnej niezbędnych informacji i wyjaśnień, jak również udostępnienia do wglądu dokumentów i wyliczeń będących źródłem tych informacji i wyjaśnień;
3) żądać od innych służb usunięcia w wyznaczonym terminie nieprawidłowości dotyczących:

a) przyjmowania, wystawiania, obiegu i kontroli dokumentów,
b) systemu kontroli wewnętrznej,
c) systemu wewnętrznej informacji finansowej;

4) występować do Zarządu Spółki z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli określonych zagadnień, które nie leżą w zakresie działania Głównego księgowego.

5. Główny księgowy organizuje i nadzoruje pracę Działu ekonomiczno-finansowego i jest zwierzchnikiem służbowym wszystkich zatrudnionych w nim pracowników.
6. W razie nieobecności Głównego księgowego jego zadania wykonuje zastępca.

§ 23

1. **Koordynator ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej** podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.
2. Do zadań i obowiązków Koordynatora ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej należy w szczególności:

1) systematyczne szacowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy przy współpracy z dyrektorem ds. lecznictwa;
2) zapewnienie profesjonalnej, kompleksowej opieki pielęgniarskiej pacjentom Spółki;
3) organizacja pracy pielęgniarek oraz podległego personelu pomocniczego;
4) planowanie i dobieranie optymalnych metod pracy i standardów praktyki zawodowej w porozumieniu z pielęgniarkami zarządzającymi;
5) monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej;
6) opracowywanie struktury organizacyjnej pionu pielęgniarskiego i innego podległego personelu;
7) określanie poziomu kwalifikacji na poszczególnych stanowiskach;
8) ustalanie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległych pracowników,
9) kontrolowanie przestrzegania dyscypliny pracy podległego personelu i przepisów bhp;
10) rozliczanie czasu pracy podległego personelu;
11) kontrolowanie dokumentacji medycznej pacjentów sporządzanej przez podległy personel;
12) planowanie i organizowanie szkoleń nadzorowanego personelu medycznego i personelu pomocniczego;
13) nadzorowanie stanu sanitarno - higienicznego Spółki;
14) organizacja działań zapewniających właściwych stan higieniczno-sanitarny obiektów Spółki;
15) opracowywanie i doskonalenie systemu jakości, systemu oceniania i motywowania pracowników;
16) tworzenie warunków i koordynowanie współdziałania pielęgniarek z przedstawicielami innych zawodów;
17) współpraca z działami pomocniczymi Spółki w celu zapewnienia warunków do realizacji świadczeń opiekuńczych, diagnostycznych i leczniczych;
18) przyjmowanie, przy współpracy ze specjalistą ds. osobowych do pracy nowych pracowników – dobór stanowisk pracy i organizowanie doskonalenia zawodowego pracowników;

19) kontrolowanie przebiegu adaptacji nowych pracowników,
20) kontrolowanie racjonalnej gospodarki materiałami medycznymi i lekami;
21) rozpatrywanie wniosków i skarg składanych przez podległy personel, współpracowników i pacjentów;
22) nadzór i kontrola prawidłowości sporządzania harmonogramów czasu pracy podległych pracowników;
23) skreślony
24) uczestniczenie w zakresie obowiązującego prawa i powierzonych kompetencji w komisjach, komitetach i zespołach powołanych przez Prezesa Zarządu;
25) wykonywanie zadań z zakresu spraw obronnych, ochrony ludności i zarządzania kryzysowego.

3. Koordynator ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej zobowiązany jest współpracować ze szkołami medycznymi i ośrodkami doskonalenia zawodowego w sprawach kształcenia i doskonalenia.
4. Koordynator ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej współpracuje z podmiotami zewnętrznymi, a w szczególności z konsultantami wojewódzkimi i krajowymi, innymi zakładami opieki zdrowotnej, jednostkami ochrony zdrowia oraz samorządami zawodowymi.
5. Koordynator ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej zobowiązany jest składać okresowe sprawozdania ze stanu opieki pielęgniarskiej i rozwoju kadr dla warunków realizacji zadań.
6. Współuczestnicząc w realizacji zadań Spółki Koordynator ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej jest uprawniony do:
1) gospodarowania zasobami przeznaczonymi na opiekę pielęgniarską;
2) współdecydowania o obsadzaniu stanowisk pielęgniarskich bezpośrednio podległych oraz o zwalnianiu osób z tych stanowisk, opiniowania wniosków dotyczących obsadzania lub zwalniania ze stanowisk pośrednio podległych;
3) oceniania pracy i kwalifikacji bezpośrednio podległych pracowników oraz uczestniczenia przy ocenianiu osób pośrednio podległych;
4) kierowania pracowników na szkolenia i staże organizowane poza Spółką;
5) współdziałania w organizacji działów pomocniczych Spółki związanych świadczeniami medycznymi,
6) składania wniosków dotyczących organizacji i funkcjonowania Spółkioraz podnoszenia kwalifikacji.
7. Koordynator ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki zdrowotnej podczas nieobecności w pracy zastępuje osoba przez niego wyznaczona.

§ 24

Do zadań kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych należy:
1) ustalanie zakresów obowiązków, zadań, odpowiedzialności i uprawnień dla poszczególnych pracowników i zleceniobiorców;
2) organizowanie oraz planowanie pracy – usług podległej komórki i podległych pracowników/zleceniobiorców;
3) nadzorowanie prawidłowego i terminowego wykonania przez podległych pracowników/zleceniobiorców zleconych im zadań;
4) przydzielanie prac – zadań podległym pracownikom/zleceniobiorcom i udzielanie wytycznych co do sposobu ich załatwiania;
5) udzielanie wiążących wyjaśnień w zakresie spraw objętych podległą działalnością;
6) przedstawianie Zarządowi Spółki wniosków i obserwacji mających na celu usprawnienie działalności przedsiębiorstwa Spółki;

7) kontrolowanie przestrzegania przez pracowników/zleceniobiorców dyscypliny pracy, jakości wykonanych usług, etyki zawodowej oraz przepisów o zachowaniu tajemnicy państwowej, służbowej;
8) współudział we właściwym doborze kadr oraz tworzenie właściwej atmosfery pracy/świadczonych usług;
9) zabezpieczenie właściwych warunków bezpieczeństwa i higieny pracy oraz warunków ppoż. w podległej komórce organizacyjnej;
10) sporządzanie planów nieobecności usprawiedliwionej pracowników;
11) występowanie z wnioskami o wynagradzanie podległych im pracowników oraz nakładanie kar;
12) znajomość obowiązujących przepisów prawnych w zakresie powierzonych im zadań;
13) terminowe, wyczerpujące i zgodne z obowiązującymi przepisami załatwianie spraw;
14) bieżąca znajomość aktualnego stanu spraw na powierzonym im odcinku;
15) dbałość o mienie Spółki, estetykę miejsca pracy oraz przestrzeganie etyki zawodowej;
16) wykonywanie doraźnych zadań-usług zlecanych przez Zarząd Spółki.

ROZDZIAŁ XII

PRZEPISY KOŃCOWE

§ 25

1. Prace jednostek organizacyjnych wymienionych w rozdziale VI uzupełnia praca niżej wymienionych Komitetów i Zespołów powołanych w drodze zarządzeń wydanych przez Zarząd Spółki Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.:
1) Komitet ds. Kontroli Zakażeń Zakładowych;
2) Zespół ds. Zakażeń Zakładowych;
3) Komitet transfuzjologiczny;
4) Komitet terapeutyczny;
5) Zespół ds. analizy przyczyny zgonów;
6) Zespół ds. monitorowania zdarzeń niepożądanych.

2. Zakres działania Komitetów i Zespołów określają odpowiednie regulaminy i zarządzenia.
3. W drodze zarządzeń Prezesa Zarządu mogą być tworzone inne Komitety, Komisji lub Zespoły – w zależności od potrzeb.

§ 26

Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego stanowią:
1) cennik usług medycznych;
2) cennik za udostępnianie dokumentacji medycznej;
3) cennik za przechowywanie zwłok,
4) schemat organizacyjny,
5) Regulamin przyjmowania, rozpatrywania skarg i wniosków w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o.
6) Karta praw i obowiązków pacjenta Szpitalnego Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o.
7) Regulamin oddziału dziecięcego

Załącznik Nr 2
do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitalnego Centrum Medycznego
w Goleniowie sp. z o. o.

Cennik za udostepnienie dokumentacji medycznej. Podstawa wyliczenia.

Podstawa wyliczenia - wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale	Maksymalne opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej - w okresie 01.03.2019 r. - 31.05.2019 r.		
	1 strona wyciągu albo odpisu	**1 strona kopii albo wydruku**	**Dokumentacja medyczna na informatycznym nośniku danych**
	maks. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia	**maks. 0,0002** przeciętnego wynagrodzenia	**maks. 0,004** przeciętnego wynagrodzenia
IV kwartał 2018 r. 4863,74 zł	9,73 zł	0,34 zł	1,95 zł

Podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ma obowiązek prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych w tym zakładzie oraz zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych;
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;
4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
5) na informatycznym nośniku danych.
Za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, na informatycznym nośniku danych, przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu), podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę, w wysokości określonej w obowiązujących przepisach*.

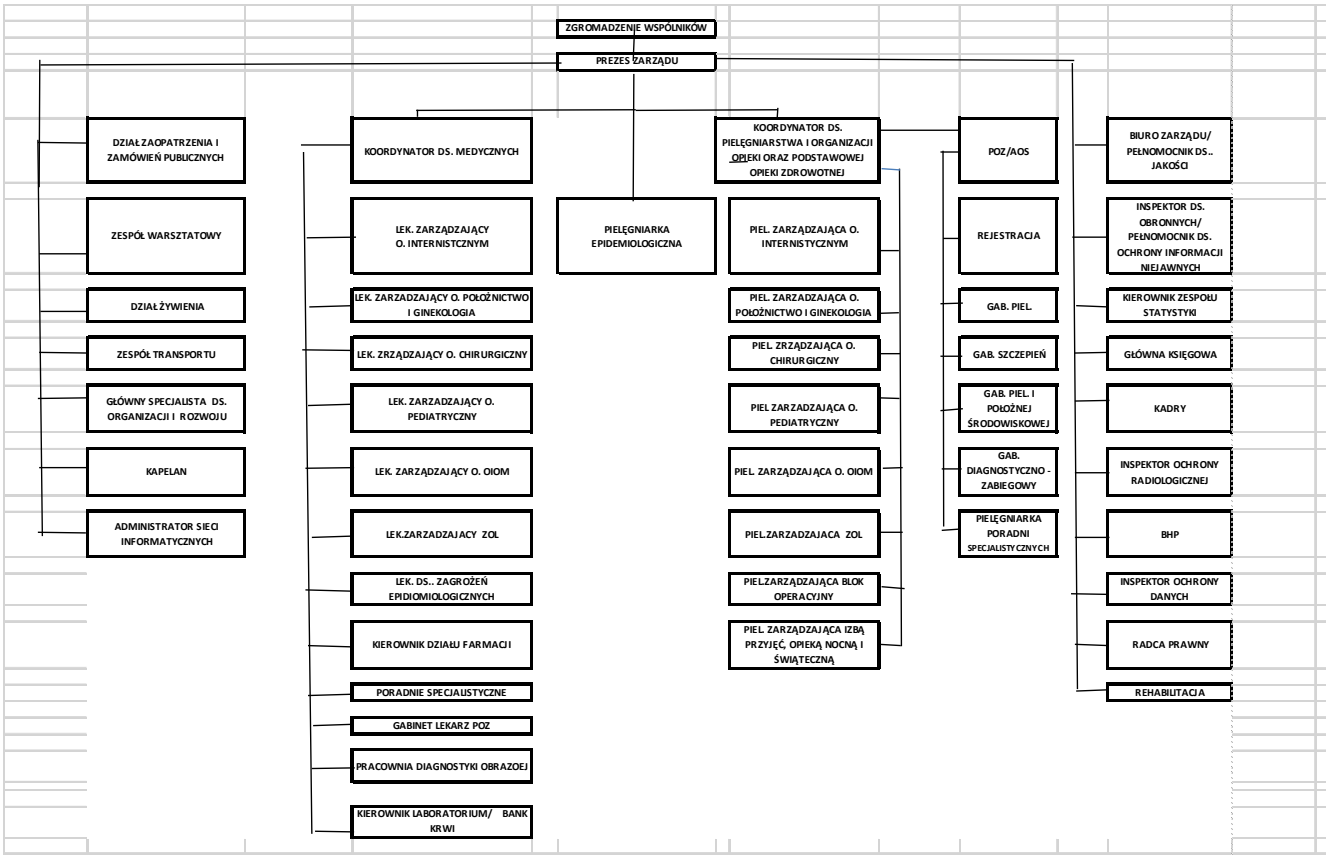
Podstawa prawna:

*Art. 28 Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Dz.U. 2017 poz. 1318 j.t.

Załącznik Nr 3
do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitalnego Centrum Medycznego
w Goleniowie sp. z o. o.

Cennik za przechowywanie zwłok

Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny jego śmierci – **99,36 zł brutto** za każdą kolejną dobę.


ZGROMADZENIE WSPÓLNIKÓW
PREZES ZARZĄDU
DZIAŁ ZAOPATRZENIA I ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
ZESPÓŁ WARSZTATOWY
DZIAŁ ŻYWIENIA
ZESPÓŁ TRANSPORTU
GŁÓWNY SPECJALISTA DS. ORGANIZACJI I ROZWOJU
KAPELAN
ADMINISTRATOR SIECI INFORMATYCZNYCH
KOORDYNATOR DS. MEDYCZNYCH
LEK. ZARZĄDZAJĄCY O. INTERNISTCZNYM
LEK. ZARZADZAJĄCY O. POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
LEK. ZRZĄDZAJĄCY O. CHIRURGICZNY
LEK. ZARZADZAJĄCY O. PEDIATRYCZNY
LEK. ZARZĄDZAJĄCY O. OIOM
LEK.ZARZADZAJACY ZOL
LEK. DS.. ZAGROŻEŃ EPIDIOMIOLOGICZNYCH
KIEROWNIK DZIAŁU FARMACJI
PORADNIE SPECJALISTYCZNE
GABINET LEKARZ POZ
PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OBRAZOEJ
KIEROWNIK LABORATORIUM/ BANK KRWI
PIELĘGNIARKA EPIDEMIOLOGICZNA
KOORDYNATOR DS. PIELĘGNIARSTWA I ORGANIZACJI OPIEKI ORAZ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
PIEL. ZARZĄDZAJĄCA O. INTERNISTYCZNYM
PIEL. ZARZADZAJĄCA O. POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
PIEL. ZRZĄDZAJĄCA O. CHIRURGICZNY
PIEL ZARZADZAJĄCA O. PEDIATRYCZNY
PIEL. ZARZĄDZAJĄCA O. OIOM
PIEL.ZARZADZAJACA ZOL
PIEL.ZARZĄDZAJĄCA BLOK OPERACYJNY
PIEL. ZARZĄDZAJĄCA IZBĄ PRZYJĘĆ, OPIEKĄ NOCNĄ I ŚWIĄTECZNĄ
POZ/AOS
REJESTRACJA
GAB. PIEL.
GAB. SZCZEPIEŃ
GAB. PIEL. I POŁOŻNEJ ŚRODOWISKOWEJ
GAB. DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWY
PIELĘGNIARKA PORADNI SPECJALISTYCZNYCH
BIURO ZARZĄDU/ PEŁNOMOCNIK DS.. JAKOŚCI
INSPEKTOR DS. OBRONNYCH/ PEŁNOMOCNIK DS. OCHRONY INFORMACJI NIEJAWNYCH
KIEROWNIK ZESPOŁU STATYSTYKI
GŁÓWNA KSIĘGOWA
KADRY
INSPEKTOR OCHRONY RADIOLOGICZNEJ
BHP
INSPEKTOR OCHRONY DANYCH
RADCA PRAWNY
REHABILITACJA

Załącznik Nr 5
do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitalnego Centrum Medycznego
w Goleniowie sp. z o. o.

Regulamin przyjmowania, rozpatrywania skarg i wniosków w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o. z siedzibą w Goleniowie

1. Przedmiot i zakres stosowania

Wnioski i skargi dotyczące działalności Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o. o. z siedzibą w Goleniowie, zwanego dalej „**Szpitalem**" lub „**Spółką**", rozpatrywane są na podstawie obowiązujących przepisów prawa i niniejszego ***Regulaminu przyjmowania, rozpatrywania skarg i wniosków w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o.***, zwanego dalej „**Regulaminem**". Regulamin reguluje organizację przyjmowania oraz rozpatrywania skarg i wniosków w Szpitalu.

2. Opis postepowania

1. O tym, czy pismo jest skargą lub wnioskiem decyduje treść pisma, a nie jego forma zewnętrzna.
2. Przedmiotem skargi może być w szczególności:
   a. naruszenie praw świadczeniobiorców (pacjentów) w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, a także przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw;
   b. zaniedbanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez pracowników Szpitala.
3. Przedmiotem wniosku mogą być sprawy dotyczące ulepszenia organizacji Szpitala, wzmocnienia praworządności, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, a także sprawy związane z efektywniejszym wykonywaniem zadań.
4. Osobami właściwymi do rozpatrywania skarg i wniosków dotyczących działalności Szpitala są:
   - Zarząd Spółki
   - Koordynator ds. medycznych
   - Koordynator ds. pielęgniarstwa i organizacji opieki oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej

   tworzący wspólnie ***Komisję skarg i wniosków pacjentów i ich rodzin***, zwaną dalej „**Komisją**".
5. Przyjmowaniem skarg i wniosków zajmuje się sekretariat Szpitala. Każdorazowo sekretariat Szpitala, po otrzymaniu skargi lub wniosku przekazuje je w oryginale do Biura Zarządu, zaś kopię przekazuje Komisji. Komisja rozpatruje merytorycznie skargę lub wniosek i przekazuje do Biura Zarządu treść uzgodnionej odpowiedzi. Rejestr skarg i wniosków prowadzi Biuro Zarządu.
6. Pacjent ma prawo wnosić skargi i wnioski w dowolnej formie (w tym pisemnie, telegraficznie lub za pomocą dalekopisu, telefaksu, poczty elektronicznej, a także ustnie do protokołu). Pacjent może zgłaszać swe zastrzeżenia osobom Zarządzającym Oddziałem, Pielęgniarce Zarządzającej lub wpisać je do książki skarg i zażaleń oraz ustnie do protokołu.
7. Przewidziana Regulaminem procedura dotyczy także rozpatrywania skarg i wniosków dotyczących działalności Szpitala przekazanych do rozpatrzenia przez inne organy i instytucje, do których skarga została złożona, w tym do skarg i wniosków:
   - Ministerstwa Zdrowia,

- Narodowego Funduszu Zdrowia,
- Rzecznika Praw Pacjenta,
- innych instytucji i osób nadrzędnych wobec Szpitala lub nadzorujących jego działalność

8. Skargi i wnioski nie zawierające imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu wnoszącego pozostawia się bez rozpatrzenia.
9. Jeżeli z treści skargi lub wniosku nie można należycie ustalić ich przedmiotu, wzywa się wnoszącego skargę lub wniosek do złożenia, w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnienia lub uzupełnienia, z pouczeniem, że nie usunięcie tych braków spowoduje pozostawienie skargi lub wniosku bez rozpatrzenia.
10. W przypadku, gdy treść pisma wpływającego do komórki organizacyjnej Szpitala wskazuje na skargę lub wniosek, kierownik komórki organizacyjnej niezwłocznie przekazuje skargę lub wniosek do Biura Zarządu lub bezpośrednio do Prezesa Zarządu.
11. W razie zgłoszenia skargi lub wniosku ustnie, przyjmujący zgłoszenie sporządza protokół, który podpisuje wnoszący skargę lub wniosek oraz przyjmujący zgłoszenie.
12. W protokole umieszcza się datę przyjęcia skargi lub wniosku, imię i nazwisko, adres osoby zgłaszającej oraz zwięzły opis treści sprawy. Wzór protokołu stanowi załącznik do Regulaminu.
13. Przyjmujący skargę lub wniosek potwierdza złożenie skargi lub wniosku, jeżeli tego żąda wnoszący.
14. W przypadku skarg lub wniosków wnoszonych ustnie lub w innej formie obowiązuje tryb postępowania określony dla rozpatrywania skarg lub wniosków wnoszonych pisemnie.
15. Zgłoszone skargi i wnioski powinny być rozpatrywane bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca od dnia złożenia lub wpłynięcia wniosku lub skargi. Rozpatrzenie skargi lub wniosku powinno być poprzedzone analizą wszystkich okoliczności sprawy.
16. W przypadku nie rozstrzygnięcia skargi lub wniosku w terminie, o którym mowa w pkt 15, należy poinformować skarżącego lub wnioskodawcę o podjętych czynnościach zmierzających do rozpatrzenia skargi lub wniosku, w tym o przewidywanym terminie rozpatrzenia skargi lub wniosku.
17. Instytucje, które przekazały skargę lub wniosek innej osoby, powinny być zawiadomione o sposobie rozpatrzenia skargi lub wniosku, a jeżeli rozpatrzenie skargi wymaga zebrania dowodów, informacji lub wyjaśnień - także o zakresie jej rozpatrzenia, najpóźniej w terminie czternastu dni od dnia jej wniesienia albo przekazania.
18. Jeżeli Szpital nie jest właściwy do rozpatrzenia skargi lub wniosku, obowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie siedmiu dni, przekazać je właściwemu organowi, zawiadamiając równocześnie o tym skarżącego, albo wskazać mu właściwy organ.
19. Wnoszącego skargę lub wniosek należy zawiadomić pisemnie o sposobie załatwienia skargi lub wniosku.
20. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi powinno zawierać, w szczególności:
    - oznaczenie komórki udzielającej odpowiedzi na skargę;
    - wskazanie w jaki sposób skarga została załatwiona;
    - podpis osoby odpowiedzialnej za rozpatrzenie skargi i uprawnionej do reprezentacji Szpitala (Prezesa Zarządu Spólki)
21. Zawiadomienie o odmownym załatwieniu skargi powinno zawierać ponadto uzasadnienie faktyczne i prawne.
22. Nadzór nad rozpatrywaniem skarg i wniosków w Szpitalu sprawuje Zarząd Spółki.

Załącznik Nr 1
do Regulaminu przyjmowania, rozpatrywania
skarg i wniosków
w Szpitalnym Centrum Medycznym
w Goleniowie sp. z o.o.

PROTOKÓŁ

Przyjęcia skargi/wniosku* wniesionej/ego ustnie

w dniu .....

.....

(imię i nazwisko osoby przyjmującej, nazwa komórki organizacyjnej)

Osoba wnosząca skargę/wniosek*:

.....

zamieszkały/a w ..... ul. ..... nr .....

wnosi ustnie do protokołu skargę/wniosek* (zwięzły opis treści sprawy):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wnoszący dołącza do protokołu następujące załączniki:

1.....

2.....

Protokół niniejszy został wnoszącemu odczytany.

....

(*podpis osoby przyjmującej skargę/wniosek**) *(podpis osoby wnoszącej skargę/wniosek**)

**niepotrzebne skreślić*

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do rozpatrzenia niniejszej skargi/wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (teks jednolity Dz.U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.).

…….. ……

(miejscowość, data) (podpis)

Załącznik Nr 6
do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitalnego Centrum Medycznego
w Goleniowie sp. z o. o.

Karta praw i obowiązków pacjenta
Szpitalnego Centrum Medycznym w Goleniowie sp. z o.o.

Szanowni Państwo!
Poniższe prawa i obowiązki zapewniają Państwu poczucie bezpieczeństwa podczas pobytu w naszym szpitalu. Pragniemy uczynić wszystko, aby Państwa satysfakcja ze świadczonych przez naszą placówkę usług medycznych była jak najwyższa.

Korzystając z usług naszego podmiotu mają Państwo prawo do:

1. Życzliwego traktowania i poszanowania godności osobistej.
2. Poszanowania prywatności, życia rodzinnego i zapewnienia intymności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Zachowania tajemnicy o stanie zdrowia, przez osoby wykonujące zawód medyczny.
4. Wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, albo odmowy takiej zgody.
5. Opieki sprawowanej przez personel o kwalifikacjach zapewniających wysoki poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej możliwych do przeprowadzenia w naszym zakresie.
6. Znajomości z nazwiska i imienia osób odpowiedzialnych za opiekę. Personel szpitala ma obowiązek noszenia identyfikatorów zawierających imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję.
7. Przystępnej i zrozumiałej informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, rokowaniach i postępach w leczeniu, jak również dostępu do dokumentacji medycznej.
8. Informacji o planowanych badaniach, zabiegach, ich przebiegu, ryzyku i korzyściach.
9. Wyrażenia w formie pisemnej zgody na uczestnictwo w eksperymencie medycznym po uprzednim uzyskaniu informacji o celach, sposobach i warunkach prowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie, w każdym jego stadium.
10. Wyrażania w formie pisemnej zgody na uczestnictwo w badaniu klinicznym, po wcześniejszym uzyskaniu informacji dotyczących istoty, znaczenia, skutków i ryzyka związanego z badaniem klinicznym oraz o możliwości odstąpienia od udziału w badaniu w każdej chwili.
11. Zaopatrzenia w leki, materiały medyczne, pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia.
12. Informacji na temat pomieszczeń i urządzeń, z których możecie Państwo korzystać .
13. Kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz oraz opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub przez inną wskazana osobę (uprawnienie to może być ograniczone ze względów sanitarno-epidemiologicznych, porządkowych lub ze względu na warunki innych chorych w szpitalu).
14. Kontaktu telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz. Koszty związane z zapewnieniem dostępu do tych świadczeń nie mogą obciążać budżetu naszego szpitala.
15. Korzystania z opieki duszpasterskiej w kaplicy szpitalnej lub w oddziale sprawowanej przez kapelana szpitalnego wyznania rzymsko-katolickiego. W sytuacji, gdy pacjent oczekuje opieki kapłana innego wyznania, informuje o tym pielęgniarkę.
16. Pacjent w godzinie śmierci ma prawo do osobistego i nieskrępowanego obecnością innych osób, kontaktu z najbliższymi mu osobami i duchownymi wyznawanej przez siebie religii.

17. Pacjent może zastrzec, aby po jego śmierci nie pobierano z jego zwłok tkanek, narządów lub komórek w innym celu niż dla ustalenia przyczyny zgonu.
18. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może zastrzec, aby po jego śmierci odstąpiono od sekcji zwłok. Sytuacji, w których wola ta nie może być respektowana określone są w art. 24 ust. 4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.
19. Zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jak również wnioskowania o zasięgnięcie przez lekarza leczącego opinii lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego w razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych, jeżeli wyżej wymieniony lekarz uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej.
20. Pacjentowi nieletniemu przysługują takie same prawa jak pacjentowi pełnoletniemu z tą tylko różnicą, że informacja o jego stanie zdrowia przekazywana jest rodzicom lub opiekunom prawnym. Oni również decydują o wyrażeniu zgody lub odmowie jej udzielenie na proponowane zabiegi i badania.
21. Przechowywania wartościowych rzeczy w depozycie.
22. Dochodzenia praw, składania skarg i wniosków zgodnie z przyjętą Procedurą przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o. o. oraz poprzez wystąpienie do osób zapewniających bezpośrednią opiekę (lekarz zarządzający, lekarz prowadzący, pielęgniarka zarządzająca) lub do Prezesa SCM w Goleniowie sp. z o. o.
    - Prezes SCM w Goleniowie sp. z o. o.
    - Koordynator ds. Lecznictwa

przyjmują w sprawach skarg i wniosków, po wcześniejszym uzgodnieniu terminu w sekretariacie - tel. 91 4664301

23. Książka skarg i zażaleń znajduje się w Izbie Przyjęć Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.

Korzystanie ze świadczeń zdrowotnych w naszym szpitalu wymaga od Państwa zastosowania się do ustalonych reguł organizacyjnych i obowiązujących przepisów prawnych.

Korzystając z usług naszego szpitala należy przestrzegać:

1. Posiadania stosownego dokumentu potwierdzającego tożsamość i ubezpieczenie zdrowotne
2. Stosowania się do zaleceń i wskazówek lekarza prowadzącego oraz pielęgniarek.
3. Zakazu przynoszenia i spożywania napojów alkoholowych.
4. Zakazu palenia tytoniu.
5. Zasad higieny osobistej oraz utrzymania ładu i porządku w swoim otoczeniu.
6. Zasad korzystania z mienia szpitalnego i urządzeń powierzonych Państwu.
7. Kulturalnego zachowania się oraz życzliwego stosunku do innych chorych i personelu.
8. Odpowiedzialności za rzeczy wartościowe, garderobę, pieniądze i dokumenty, których nie przekazano do depozytu.

Jesteśmy przekonani, że respektowanie praw i obowiązków pacjenta przez obie strony wpłynie pozytywnie na relacje pacjent-pracownik szpitala i przyczyni się do sprawnego przebiegu procesu udzielania świadczeń.

Zarząd

Szpitalnego Centrum Medycznego
w Goleniowie sp. z o.o.

Załącznik Nr 7
do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitalnego Centrum Medycznego
w Goleniowie sp. z o. o.

REGULAMIN
ODDZIAŁU PEDIATRYCZNEGO
Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o.o.

1. ***Rodzic dziecka lub opiekun prawny dziecka przebywającego na Oddziale ma prawo:***
   a) *Przebywania z dzieckiem cała dobę, od woli rodzica i aktualnych możliwości lokalowych Szpitala zależy, czy ma to być pobyt na warunkach hotelowych (jedna osoba).*
   b) *Codziennej rzetelnej informacji o stanie zdrowia dziecka. Informacji udziela lekarz prowadzący lub lekarz zarządzający oddziałem o ile to możliwe w każdym momencie pobytu pacjenta na oddziale lub po umówieniu się na określony dzień i godzinę. W sytuacjach nagłych informacji udziela również lekarz dyżurny całodobowo. Informacje udzielane są jedynie rodzicom lub prawnym opiekunom dziecka.*
   c) *Korzystania z pomieszczeń sanitarnych i socjalnych w tym lodówki znajdującej się na korytarzu.*
   d) *Skontaktować się z dzieckiem pod numerem telefonu 665 555 803.*
   e) *Indywidualnego karmienie dziecka, także produktami przeniesionymi spoza Szpitala – po uzgodnieniu z lekarzem prowadzącym.*
   f) *Ubierania dziecka we własne ubranka.*
   g) *Towarzyszenia dziecku przy niektórych zabiegach, o ile nie zakłóca to ich prawidłowego przebiegu.*
   h) *Zabawki przyniesione małym dzieciom powinny być bezpieczne, łatwo zmywalne. Starsze dzieci mogą mieć przy sobie swoje ulubione zabawki, maskotki, książeczki, podręczniki szkolne.*
   i) *W przypadku pozostawienia dziecka wyłącznie pod opieką personelu oddziału, przed opuszczeniem oddziału rodzic/opiekun winien poinformować o tym pielęgniarkę zajmującą się opieką.*
2. ***Obowiązki rodzica i innych osób odwiedzających dziecko przebywające na oddziale:***
   a) *Osoby odwiedzające zobowiązane są do podporządkowania się wszelkim poleceniom personelu oddziału.*
   b) *Na Oddziale obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu i przebywania osób znajdujących się w stanie po spożyciu alkoholu.*
   c) *Jednocześnie dziecko mogą odwiedzać dwie osoby (w tym rodzic towarzyszący dziecku cała dobę).*
   d) *Wszystkie osoby obowiązuje cisza nocna od godz. od 22:00 do 6:00.*
3. *Dziecko ma prawo do informacji o jego stanie zdrowia, planowanych zabiegach. Informacja powinna być dostosowana do wieku dziecka i stopnia jego rozwoju.*
4. *Obecność osób odwiedzających dziecko nie może naruszać dobra innych dzieci – pacjentów Oddziału, niedozwolone jest korzystanie z wolnych łóżek szpitalnych przez osoby odwiedzające.*
5. *Odwiedzającymi dziecko nie mogą być osoby zainfekowane.*
6. *Szpital nie ponosi odpowiedzialności za wartościowe przedmioty posiadane przez chore dziecko, takie jak telefony komórkowe, drogie zabawki.*
7. *Zakazuje się jakichkolwiek niebezpiecznych zabaw z dzieckiem, czy innych poczynań takich jak sadzanie dziecka na parapet okienny, biegania, przejeżdżania z wykorzystaniem wózków do przewozów chorych itp.*
8. *W przypadku zagrożenia epidemiologicznego kierownik zakładu opieki może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu z rodzicami oraz innymi osobami pragnących je odwiedzić.*
9. *W przypadku jakichkolwiek wątpliwości należy kierować się zasadą dobra dzieci znajdujących się na Oddziale.*
10. *Niniejszy regulamin obowiązuje wszystkie osoby przebywające na oddziale. Osoby, które nie stosują się do postanowień niniejszego Regulaminu będą proszone o opuszczenie oddziału.*