

Załącznik nr 1

do zarządzenia wewnętrznego nr 121/2025

z dnia 11 sierpnia 2025 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**Zespół Opieki Zdrowotnej
w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji
z siedzibą w Świętochłowicach**

TEKST JEDNOLITY

z dnia 11 sierpnia 2025 roku



SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ 1	4
POSTANOWIENIA OGÓLNE	4
ROZDZIAŁ 2	8
CEL DZIAŁANIA I ZADANIA PODMIOTU LECZNICZEGO	8
ROZDZIAŁ 3	9
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES I MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	9
ROZDZIAŁ 4	13
STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIĘTOCHŁOWICACH SP. Z O.O.	13
ROZDZIAŁ 5	16
SPÓSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIĘTOCHŁOWICACH SP. Z O. O.	16
ROZDZIAŁ 6	20
ZARZĄDZANIE ZESPOŁEM OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIĘTOCHŁOWICACH SP. Z O.O.....	20
ROZDZIAŁ 7	22
ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK/ KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ORAZ WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA TYCH JEDNOSTEK/ KOMÓREK.....	22
ZADANIA I ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRACOWNIKÓW ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIĘTOCHŁOWICACH SP. Z O. O.	66
ZADANIA WSPÓLNE JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIĘTOCHŁOWICACH SP. Z O. O.	68
ROZDZIAŁ 8	69
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ ORAZ Z JEDNOSTKAMI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO	69
ROZDZIAŁ 9	70
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	70
PRZYJĘCIE PACJENTA WYMAGAJĄCEGO CAŁODOBOWYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	71
POBYT PACJENTA W ODDZIALE SZPITALNYM / ZOL.....	75

WYPIS PACJENTA ZE SZPITALA I ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO.	77
ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNYCH	78
ORGANIZACJA I ZADANIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (POZ).....	80
POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZGONU PACJENTA	82
ROZDZIAŁ 10	86
SPOSÓB UDOSTĘPNIANIA ORAZ WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	86
ROZDZIAŁ 11	87
ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT	87
ROZDZIAŁ 12	88
WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA W PRZYPADKU, O KTÓRYM MOWA W ART. 24 UST. 1 PKT 11	
USTAWY Z DNIA 15 KWIETNIA 2011 R. O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ	88
ROZDZIAŁ 13	89
POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	89

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

ROZDZIAŁ 1

Postanowienia ogólne

§ 1

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji działa na podstawie:

- 1) powszechnie obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej;
- 2) wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 3) aktu założycielskiego Spółki;
- 4) regulaminu organizacyjnego;
- 5) Kodeksu spółek handlowych.

§ 2

Regulamin organizacyjny spółki Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji z siedzibą w Świętochłowicach określa w szczególności:

- 1) cele i zadania Spółki;
- 2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 4) strukturę organizacyjną Spółki;
- 5) organizację i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek;
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- 8) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
- 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 10) sposób kierowania jednostkami organizacyjnymi lub komórkami organizacyjnymi zakładów leczniczych Spółki;
- 11) 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 oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

§ 3

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji.
2. Podmiot leczniczy może używać nazwy skróconej: Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji.
3. Siedziba podmiotu leczniczego znajduje się w Świętochłowicach kod 41-605, ul. Chorzowska 38.
4. W podmiocie leczniczym dla zachowania spójnego wizerunku firmy używa się znaku firmowego opisanego w załączniku nr 2.
5. W podmiocie leczniczym dla zachowania spójnego wizerunku firmy używa się wzoru papieru firmowego opisanego w załączniku nr 3.

§ 4

1. Regulamin niniejszy został opracowany na podstawie art. 23 i 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz innych bezwzględnie obowiązujących przepisów.
2. Regulamin niniejszy stanowi podstawę do opracowania wszelkich dokumentów precyzujących funkcjonowanie jednostek organizacyjnych i komórek organizacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji.

§ 5

Postanowienia niniejszego Regulaminu dotyczą wszystkich osób zatrudnionych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji, bez względu na formę zatrudnienia, jak również współpracy w oparciu o umowy cywilnoprawne oraz osób przebywających na terenie podmiotu leczniczego, w tym pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji.

§ 6

Użyte w regulaminie organizacyjnym określenia oznaczają:

1. **Kierownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji** należy przez to rozumieć Zarząd Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji, którego głównym zadaniem jest prowadzenie spraw Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji i jej reprezentacja.
2. **Prezes** – oznacza Prezesa Zarządu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji.
3. **Członek Zarządu** – oznacza każdą osobę wchodzącą w skład Zarządu, tj. Prezesa, Wiceprezesa i pozostałych członków Zarządu.

4. **Zakład leczniczy** – zespół składników majątkowych, za pomocą którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej.
5. **Szpital** – zakład leczniczy, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.
6. **Rada Nadzorcza** – należy przez to rozumieć Radę Nadzorczą Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji.
7. **Zgromadzenie Wspólników** – należy przez to rozumieć Zgromadzenie Wspólników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji.
8. **Organy Spółki Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o.** w restrukturyzacji – należy przez to rozumieć Zgromadzenie Wspólników, Zarząd, Radę Nadzorczą.
9. **Pracownik** – należy przez to rozumieć wszystkie osoby zatrudnione lub współpracujące ze Spółką, niezależnie od formy zatrudnienia.
10. **Pacjent** – należy przez to rozumieć osobę w rozumieniu Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
11. **Opiekun faktyczny** – osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga.
12. **Osoba bliska** – małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.
13. **Osoba wykonująca zawód medyczny** – należy przez to rozumieć osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
14. **Świadczenie zdrowotne** – należy przez to rozumieć działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
15. **Świadczenie szpitalne** – należy przez to rozumieć wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.
16. **Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne** – należy przez to rozumieć świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu lub porady, wizyty domowe/ środowiskowe.
17. **Świadczenia dzienne leczenia uzależnień** – należy przez to rozumieć świadczenia obejmujące

diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób uzależnionych i współuzależnionych, działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób uzależnionych lub innych osób uprawnionych. W ramach oddziału dziennego leczenia uzależnień może być realizowany program leczenia substytucyjnego.

18. **Jednostka organizacyjna** – należy przez to rozumieć wyodrębnioną w schemacie organizacyjnym strukturę organizacyjną składającą się z komórek organizacyjnych.
19. **Komórka organizacyjna** – należy przez to rozumieć wyodrębnioną w schemacie organizacyjnym strukturę jednostki organizacyjnej.
20. **Dokumentacja medyczna** – należy przez to rozumieć dokumentację medyczną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
21. **Regulamin** – należy przez to rozumieć niniejszy Regulamin Organizacyjny.
22. **Ordynator oddziału/ działu/ kierownik oddziału/ działu** – należy przez to rozumieć ordynatora oddziału/ działu bądź lekarza kierującego oddziałem/ działem niebędącego ordynatorem.
23. **Świadczenia towarzyszące** – należy przez to rozumieć: zakwaterowanie i adekwatne do stanu zdrowia wyżywienie w szpitalu lub innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, usługi transportu oraz transportu sanitarnego, a także zakwaterowanie poza zakładem leczniczym podmiotu leczniczego, jeżeli konieczność jego zapewnienia wynika z warunków określonych dla danego świadczenia gwarantowanego.
24. **Świadczenia dzienne psychiatryczne** – należy przez to rozumieć świadczenia obejmujące diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi w tym psychotycznymi, powyżej 18. roku życia.

ROZDZIAŁ 2

Cel działania i zadania podmiotu leczniczego

§ 7

Celem działania podmiotu leczniczego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, promocja zdrowia oraz uczestnictwo w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób.

§ 8

1. Do zadań Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji należy:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - 2) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów,
 - 3) prowadzenie spraw osobowych i socjalnych, statystyki medycznej, działalności administracyjno-ekonomicznej oraz technicznej,
 - 4) prowadzenie spraw związanych z obronnością cywilną, bezpieczeństwem i higieną pracy, ochroną przeciwpożarową,
 - 5) Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji nie prowadzi odrębnej rachunkowości, bilansu, wyodrębnienia majątkowego i osobowego oraz odrębnych ksiąg rachunkowych
i odrębnych sprawozdań finansowych dla poszczególnych przedsiębiorstw.
2. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji realizuje swoje cele przy pomocy umów zawieranych z instytucjami ubezpieczeniowymi, zakładami pracy, organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami, osobami fizycznymi oraz innymi podmiotami.
3. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji realizuje zadania obronne państwa poprzez:
 - 1) realizację zadań z zakresu wydzielenia łózek na potrzeby służb Sił Zbrojnych, wojsk sojusznich i służb mundurowych w razie kryzysu i wojny;
 - 2) uruchomienie stałego dyżuru.

ROZDZIAŁ 3

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 9

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świątchłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji prowadzi działalność leczniczą w rodzaju leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego, w szczególności obejmujących:

- 1) podstawową opiekę zdrowotną – udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny rodzinnej, nocnej i świątecznej ambulatoryjnej oraz wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarstwa w ramach POZ, jak również ambulatoryjnej opieki doraźnej;
- 2) specjalistyczną opiekę zdrowotną – udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych przez lekarza posiadającego specjalizację w danej dziedzinie medycyny: kardiologii, neurologii, reumatologii, psychiatrii, w tym również wizyty domowe/ środowiskowe, dermatologii i wenerologii, otolaryngologii, otolaryngologii dla dzieci, okulistyki, leczenia gruźlicy i chorób płuc, leczenia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, urologii, neonatologii, ginekologii i położnictwa, chirurgii ogólnej i krótkoterminowej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, leczenia wad postawy, leczenia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci, profilaktyki i leczenia uzależnień (w tym również udzielanie świadczeń przez psychologów/ specjalistów terapii uzależnień), proktologii, rehabilitacji medycznej, leczenia bólu, leczenia wirusowych zapaleń wątroby, medycyny pracy wraz z badaniami psychologicznymi, leczenia padaczki, hepatologii, medycyny sportowej, chorób metabolicznych, endokrynologii, diabetologii, gastrologii, chorób naczyniowych mózgu, preluksacji;
- 3) lecnictwo stacjonarne – udzielanie świadczeń zdrowotnych całodobowych w ramach hospitalizacji krótkoterminowej i długoterminowej, całodobowego lub dziennego udzielania świadczeń diagnostyczno-leczniczych w trybie nagłym i planowym w oddziałach zabiegowych, zachowawczych oraz udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych, leczniczych i rehabilitacyjnych opieki długoterminowej, tj. w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym;
- 4) badania diagnostyczne – świadczenia zdrowotne obejmujące badania z zakresu: cytologii, diagnostyki obrazowej (USG, RTG, UKG, tomografia komputerowa), nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej, badań EEG, badań EKG; badań endoskopowych;
- 5) rehabilitację leczniczą – świadczenia zdrowotne wykonywane w warunkach ambulatoryjnych z zakresu: fizjoterapii, fizjoterapii dla dzieci, fizykoterapii, kinezyterapii oraz masażu leczniczego, świadczenia wykonywane w warunkach stacjonarnych z zakresu rehabilitacji neurologicznej i ogólnoustrojowej;
- 6) długoterminową opiekę domową – świadczenia zdrowotne udzielane w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej w warunkach domowych u pacjentów niewymagających hospitalizacji, ale potrzebujących intensywnej opieki pielęgniarstwa przy współpracy lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;

7) świadczenia dzienne – świadczenia psychiatryczne oraz świadczenia leczenia uzależnień.

§ 10

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świątchłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie:
 - a) medycyny rodzinnej,
 - b) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- 2) ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej w zakresie:
 - a) kardiologii,
 - b) neurologii,
 - c) reumatologii,
 - d) dermatologii,
 - e) wenerologii,
 - f) otorynolaryngologii,
 - g) otorynolaryngologii dla dzieci,
 - h) okulistyki,
 - i) leczenia chorób metabolicznych.
 - j) hepatologii,
 - k) leczenia gruźlicy i chorób płuc,
 - l) leczenia gruźlicy i chorób płuc u dzieci,
 - m) urologii,
 - n) diabetologii,
 - o) leczenia wad postawy,
 - p) leczenia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci,
 - q) neonatologii,
 - r) ginekologii i położnictwa,
 - s) chirurgii ogólnej i krótkoterminowej,
 - t) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - u) profilaktyki i leczenia uzależnień,
 - v) endokrynologii,
 - w) proktologii,
 - x) rehabilitacji medycznej,
 - y) chorób naczyniowych mózgu,
 - z) leczenia bólu,
 - aa) leczenia padaczki,

- bb) preluksacji,
- cc) leczenia wirusowych zapaleń wątroby,
- dd) gastrologii,
- ee) geriatrii,
- ff) anestezjologii,
- gg) psychiatrii, w tym również wizyty domowe/ środowiskowe,
- 3) stacjonarnej specjalistycznej opieki zdrowotnej w zakresie:
 - a) leczenia chorób wewnętrznych,
 - b) chirurgii ogólnej,
 - c) neurologii,
 - d) ginekologii i położnictwa,
 - e) neonatologii,
 - f) rehabilitacji ogólnoustrojowej,
 - g) rehabilitacji neurologicznej,
 - h) psychiatrii i leczenia uzależnień,
- 4) świadczeń opiekuńczo-leczniczych,
- 5) medycyny pracy,
- 6) medycyny sportowej,
- 7) badań diagnostycznych w szczególności:
 - a) cytologicznych;
 - b) diagnostyki obrazowej (USG, RTG, UKG, tomografia komputerowa),
 - c) nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej,
 - d) diagnostyki endoskopowej,
 - e) badań psychologicznych,
- 8) ambulatoryjnej opieki doraźnej,
- 9) profilaktyki zachorowań i promocji zdrowia,
- 10) zespołu długoterminowej opieki domowej – długoterminowa opieka pielęgniarska,
- 11) prowadzenia banku krwi,
- 12) świadczeń dziennych w zakresie:
 - a) leczenia uzależnień,
 - b) psychiatrii.

§ 11

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest:
 - 1) ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice,
 - 2) ul. Szpitalna 2, 41-600 Świętochłowice,

- 3) ul. Juliana Zubrzyckiego 36, 41-605 Świętochłowice.
- 2. Udzielanie przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych może odbywać się także w miejscu pobytu pacjenta.

ROZDZIAŁ 4

Struktura organizacyjna Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji

§ 12

W skład Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji wchodzi: zakłady lecznicze, jednostki organizacyjne zakładów leczniczych i samodzielne stanowiska pracy:

1) Wykaz zakładów leczniczych:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa zakładu leczniczego</u>	<u>VI część kodu resortowe go jednostki</u>	<u>Adres</u>
1	Szpital	1	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
2	Zespół Poradni Specjalistycznych nr 1	3	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice,
3	Zespół Poradni Specjalistycznych nr 2	3	ul. Zubrzyckiego 36, 41-605 Świętochłowice
4	Zespół Świadczeń Pielęgnacyjno-Opiekuńczych	2	ul. Szpitalna 2, 41-600 Świętochłowice

a) W skład **zakładu leczniczego** Szpital, ul. Chorzowska 36 w Świętochłowicach wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa jednostki organizacyjnej</u>	<u>V część kodu resortowego o jednostki</u>	<u>Adres</u>
1	Szpital Powiatowy	02	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice

b) W skład **zakładu leczniczego** Zespół Poradni Specjalistycznych nr 1, ul. Chorzowska 36 w Świętochłowicach wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa jednostki organizacyjnej</u>	<u>V część</u> <u>ko</u> <u>resortoweg</u> <u>o jednostki</u>	<u>Adres</u>
1	Przychodnia Przyszpitalna Szpitala Powiatowego	15	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
2	Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	18	ul. Chorzowska 36 41-600 Świętochłowice

c) W skład **zakładu leczniczego** Zespół Poradni Specjalistycznych nr 2, ul. Zubrzyckiego 36 w Świętochłowicach wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa jednostki organizacyjnej</u>	<u>V część</u> <u>ko</u> <u>resortoweg</u> <u>o jednostki</u>	<u>Adres</u>
1	Przychodnia nr 2	17	ul. Zubrzyckiego 36, 41-605 Świętochłowice

d) W skład **zakładu leczniczego** Zespół Świadczeń Pielęgnacyjno-Opiekuńczych, ul. Szpitalna 2 wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa jednostki organizacyjnej</u>	<u>V część</u> <u>ko</u> <u>resortoweg</u> <u>o jednostki</u>	<u>Adres</u>
1	Zespół Długoterminowej Opieki Domowej	19	ul. Szpitalna 2, 41-600 Świętochłowice
2	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	20	ul. Szpitalna 2, 41-600 Świętochłowice

2) Wykaz samodzielnych stanowisk:

Lp.	<u>Nazwa samodzielnego stanowiska pracy</u>
1	Pracownik służby BHP /BHP/
2	Inspektor P/POŻ /POŻ/
3	Pełnomocnik ds. Obronnych /PO/
4	Pion Ochrony Informacji Niejawnych /POIN/
5	Kapelan Szpitala /KPL/
6	Naczelną Pielęgniarką /NP/
7	Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego /PE/
8	Transfuzjonista Szpitalny
9	Inspektor Ochrony Radiologicznej /IOR/
10	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa /ZDL/
11	Główna Księgowa /GK/
12	Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości /PJ/
13	Inspektor Ochrony Danych Osobowych /IODO/
14	Kierownik Operacyjny /KOP/
15	Z-ca Dyrektora ds. Rozliczeń i Kontraktowania Usług Medycznych /ZDR/
16	Rzecznik Prasowy /RZ/
17	Pracownik Socjalny /PS/
18	Szpitalny Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta /PP/
19	Kierownik dyżuru /KD/

- 3) Obsługa prawna Zespołu Opieki Zdrowotnej sp. z o. o. może być prowadzona na podstawie zawartej z zewnętrznym podmiotem umowy zgodnie z ustawą z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych lub ustawą z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze.
- 4) Schemat organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
- 5) Obsługa kadrowo-płacowa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji prowadzona jest przez Dział Personalny.

ROZDZIAŁ 5

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji

§ 13

1. Kierownikiem Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji jest Zarząd Spółki w składzie:
 - a) Prezes Zarządu – Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji;
 - b) Wiceprezes Zarządu.
2. Kierownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji wywiązuje się ze wszystkich obowiązków i praw, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy oraz reprezentuje podmiot leczniczy na zewnątrz.
3. Kierownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji może powoływać kierowników jednostek organizacyjnych i kierowników komórek organizacyjnych. Kierownicy jednostek organizacyjnych podlegają nadzorowi Kierownika Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji, zaś kierownicy komórek organizacyjnych podlegają nadzorowi kierownika właściwej jednostki organizacyjnej nadrzędnej.
4. W przypadku niepowołania przez Kierownika Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji kierowników poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych, Kierownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji wykonuje ich zadania samodzielnie lub za pośrednictwem upoważnionego pracownika.
5. W przypadku powołania kierowników jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych Kierownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji określa zakres ich obowiązków.
6. Podczas nieobecności Kierownika Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji, zastępuje go upoważniony przez niego pełnomocnik.
7. Kierownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji wykonuje swoje funkcje zarządcze m. in. przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności nadzór i koordynowanie działalności Spółki w sferze udzielania świadczeń zdrowotnych, poprzez planowanie i organizowanie pracy podległych pracowników w sposób zapewniający pełną i efektywną realizację zadań statutowych w zakresie sprawowanej opieki zdrowotnej oraz:

- 1) Nadzór i koordynacja w sferze udzielania świadczeń zdrowotnych poprzez planowanie i organizowanie pracy podległych pracowników w sposób zapewniający pełną i efektywną realizację zadań statutowych w zakresie sprawowanej opieki zdrowotnej.
- 2) Pełny nadzór nad zadaniami wykonywanymi przez podległy personel lekarski, farmaceutów i pozostały personel Apteki Szpitalnej, personel realizujący zadania z zakresu epidemiologii oraz pozostały podległy personel.
- 3) Bieżące monitorowanie realizacji podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 4) Nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi, szczególnie w zakresie przeprowadzania okresowych kontroli miesięcznego wskaźnika zużycia leków.
- 5) Czuwanie nad właściwym poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych.
- 6) Sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną oraz przeprowadzania okresowych kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej.
- 7) Nadzór nad stanem sanitarnym.
- 8) Bieżące informowanie Zarządu o stanie realizacji zadań objętych zakresem działania, a w szczególności o powstałych brakach i niedociągnięciach.
- 9) Udział w opracowywaniu materiałów do ogłoszonych postępowań na świadczenia zdrowotne.
- 10) Nadzór nad problematyką – monitorowanie, profilaktyka, podejmowanie działań operacyjnych w tym zakresie oraz analiza incydentów epidemiologicznych.
- 11) Opiniowanie merytoryczne umów i kontraktów, dotyczących zaopatrzenia w produkty lecznicze, wyroby medyczne, sprzęt i aparaturę medyczną oraz innych działań dotyczących zakupów, remontów lub inwestycji z zakresu działalności medycznej.
- 12) Doskonalenie organizacyjne i funkcjonalne działalności leczniczej.
- 13) Monitorowanie sprawozdawczości medycznej w zakresie prawidłowości i terminowości wprowadzenia informacji medycznej do sieci informatycznej.
- 14) Nadzór nad planowaniem przez ordynatorów, kierowników podległych komórek organizacyjnych potrzeb szkoleniowych pracowników w zakresie doskonalenia zawodowego, kierunków specjalizacji.
- 15) Przyjmowanie i rozpatrywanie skarg w zakresie medycznym wraz z okresową analizą skarg.
- 16) Współdziałanie z innymi podmiotami, wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, rehabilitacji pacjentów oraz zapewnienia ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 17) Zatwierdzanie harmonogramów czasu pracy oraz ich realizacji personelu lekarskiego.
- 18) Nadzór nad wdrażaniem i realizacją standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
- 19) Udział w nadzórach lekarskich organizowanych w szpitalu.
- 20) Przestrzeganie zasad etyki zawodowej i praw pacjenta.

- 21) Udział w komisjach i zespołach zakładowych.
 - 22) Terminowe i rzetelne wykonywanie powierzonych zadań i poleceń przełożonego, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulaminami Zakładu pracy.
 - 23) Przestrzeganie zaleceń, dotyczących zakazu nieodpowiedniego i mało oszczędnego gospodarowania przydzielonymi środkami.
 - 24) Przestrzeganie zachowania czystości na stanowisku pracy.
 - 25) Przestrzeganie czystości i estetyki swojego wyglądu podczas wykonywania czynności służbowych.
 - 26) Poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń.
 - 27) Zapoznavanie się na bieżąco z obowiązującymi przepisami, procedurami, instrukcjami i stosowanie się do ich treści.
 - 28) Podczas realizacji zadań – współpraca z personelem, bezpośrednim przełożonym, lekarzami, pracownikami innych komórek organizacyjnych i służbami pomocniczymi.
 - 29) Samokształcenie.
 - 30) Podnoszenie swoich kwalifikacji i umiejętności zawodowych w szkoleniach wewnętrznych oraz zewnętrznych.
 - 31) Nadzór nad obiegiem dokumentacji między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi.
 - 32) Zachowanie drogi służbowej.
 - 33) Wykonywanie innych czynności, nie ujętych w niniejszym zakresie, jeżeli zostały wydane przez właściwego przełożonego lub upoważnionego pracownika i są zgodne z jego kompetencjami i obowiązującym prawem, odpowiadają rodzajowi pracy określonego w zawartej umowie.
8. Powołanie Prokurenta następuje na podstawie uchwały Zarządu w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji.

§ 14

Jednostka Szpital Powiatowy podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 15

1. Jednostka Przychodnia Przyszpitalna Szpitala Powiatowego podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Jednostką kieruje Kierownik Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.

§ 16

1. Jednostka Przychodnia nr 2 podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Jednostką kieruje Koordynator ds. Fizjoterapii.

§ 17

1. Jednostka Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Jednostką kieruje Kierownik Ośrodka.

§ 18

Jednostka Zespół Długoterminowej Opieki Domowej podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 19

1. Jednostka Zakład Opiekuńczo-Leczniczy podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Jednostką kieruje Kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.

ROZDZIAŁ 6

Zarządzanie Zespołem Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji

§ 20

1. Prawa i obowiązki organów Spółki Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji określa Kodeks spółek handlowych i Akt Przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Na czele Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji stoi Kierownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji, który kieruje podmiotem i reprezentuje go na zewnątrz.
3. Pracodawcą w rozumieniu ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy jest Spółka. Czynności z zakresu prawa pracy dokonuje Prezes Zarządu lub osoby przez niego upoważnione w stosunku do pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji:
 - 1) personel działalności podstawowej, do którego zalicza się:
 - a) personel lekarski, ordynatorów, kierowników komórek organizacyjnych;
 - b) personel pielęgniarek i położnych, w tym:
 - Naczelna Pielęgniarka,
 - Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego;
 - Pielęgniarki Oddziałowe, Położne Oddziałowe, Pielęgniarze Oddziałowi,
 - Pielęgniarki, Położne Koordynujące,
 - Pielęgniarki, Pielęgniarze i Położne,
 - c) techników,
 - d) personel pracowni diagnostycznych,
 - e) pozostały personel z wykształceniem wyższym medycznym,
 - f) pozostały personel z wykształceniem wyższym niemiedycznym,
 - g) sekretarki rejestratorki oraz statystycy medyczni,
 - h) ratownicy medyczni i ratownicy,
 - i) pozostały niższy personel medyczny,
 - 2) pracowników administracji,
 - 3) pracownicy obsługi i obsługi technicznej.
4. Kierownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji wykonuje swoje funkcje zarządcze między innymi przy pomocy:
 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 2) Głównego Księgowego,
 - 3) Naczelnej Pielęgniarki,

- 4) Kierujących jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji,
- 5) Pełnomocnika Zarządu ds. Jakości,
- 6) Zastępcy Dyrektora ds. Rozliczeń i Kontraktowania Usług Medycznych.
5. Oddziałami/ Działami/ Sekcjami/ innymi strukturami utworzonymi na potrzeby działalności Szpitala, wchodzącymi w skład jednostek i komórek organizacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji kierują ordynatorzy/ koordynatorzy/ kierownicy kierujący komórkami organizacyjnymi.
6. Blokiem Operacyjnym wchodzącym w skład Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji kieruje Kierownik Bloku Operacyjnego.
7. Poradniami/ przychodniami kierują koordynatorzy/ kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji w reprezentowanej specjalności.
8. Pracę zakładów, pracowni, ośrodków, innych struktur utworzonych na potrzeby działalności Szpitala, organizują i nadzorują kierownicy/ koordynatorzy wyznaczeni przez Kierownika Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji.
9. Pracę pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, opiekunów medycznych oraz opiekunów osób starszych i dietetyków organizuje i nadzoruje Naczelna Pielęgniarka, również za pośrednictwem pielęgniarek/ pielęgniarzy/ położnych oddziałowych.
10. Pracę sekretarek, rejestratorek, statystyków medycznych organizuje i nadzoruje Kierownik Sekcji Statystyki Medycznej i Rozliczeń.
11. Poradnie/ pracownie pod względem merytorycznym podlegają ordynatorom/ kierownikom komórek organizacyjnych danej specjalności, zgodnie ze schematem organizacyjnym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

ROZDZIAŁ 7

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek/ komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania tych jednostek/ komórek

§ 21

1) W skład jednostki Szpital Powiatowy wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa komórki organizacyjnej</u>	<u>Adres</u>
1	Pracownia Fizjoterapii – Zespół fizjoterapeutów szpitalnych	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
2	Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Neurologii z: a) Pracownią USG b) Pracownią Nieinwazyjnej Diagnostyki Kardiologicznej c) Pracownią EKG d) pracownią EEG	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
3	Oddział Anestezjologii	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
4	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
5	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	ul. Chorzowska 36 41-605 Świętochłowice
6	Pracownia USG dla Dzieci	ul. Chorzowska 36 41-605 Świętochłowice
7	Oddział Patologii Noworodka i Neonatologii	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
8	Oddział Kliniczny Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej z: a) Blokiem Porodowym b) Szkołą Rodzenia	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
9	Oddział Chirurgii Ogólnej i Krótkoterminowej z: a) Pracownią Endoskopii Górnego i Dolnego Odcinka Przewodu Pokarmowego	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
10	Izba Przyjęć Psychiatryczna	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice

11	Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
12	Izba Przyjęć Szpitala z Ambulatorium Urazowym z: a) Gabinetem nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (POZ)	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
13	Blok Operacyjny z: a) Punktem Sterylizacji	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
14	Apteka Szpitalna	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
15	Pracownia Diagnostyki Obrazowej z: a) Pracownią Tomografii Komputerowej b) Pracownią RTG	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
16	Pracownia Cytologiczna	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
17	Bank Krwi	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
18	Zespół transportu medycznego	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
19	Oddział Psychiatryczny z Pododdziałem Detoksykacji Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych z: a) Izbą Przyjęć Psychiatryczną	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice

2) W strukturze Oddziału Chorób Wewnętrznych z Poddziałem Neurologii funkcjonuje stanowisko intensywnej terapii, spełniające wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

§ 22

W skład jednostki Przychodnia Przyszpitalna Szpitala Powiatowego wchodzi:

Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	Adres
1	Poradnia Chorób Metabolicznych	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
2	Poradnia Diabetologiczna	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice

3	Poradnia Endokrynologiczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
4	Poradnia Gastrologiczna	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
5	Poradnia Kardiologiczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
6	Poradnia Neurologiczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
7	Poradnia Leczenia Bólu z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Zubrzyckiego 36, 41-605 Świętochłowice
8	Poradnia Chorób Naczyniowych Mózgu	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
9	Poradnia Padaczki z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
10	Poradnia Patologii Noworodka	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
11	Poradnia Zaburzeń i Wad Rozwojowych Dzieci	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
12	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
13	Poradnia Chirurgii Ogólnej z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
14	Poradnia Proktologiczna	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
15	Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
16	Poradnia Wad Postawy	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
17	Poradnia Preluksacyjna	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
18	Poradnia Urologiczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
19	Poradnia Hepatologiczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
20	Poradnia Medycyny Pracy z:	ul. Chorzowska 36,

	a) Pracownią Badań Psychologicznych	41-605 Świętochłowie
21	Poradnia Dermatologiczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
22	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
23	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
24	Poradnia Reumatologiczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
25	Poradnia WZW	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
26	Poradnia Medycyny Sportowej	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
27	Poradnia Okulistyczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
28	Poradnia Otorynolaryngologiczna z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
29	Poradnia Otorynolaryngologiczna dla Dzieci	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
30	Poradnia Geriatryczna	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
31	Poradnia Medycyny Rodzinnej z: a) Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym b) Punktem Szczepień	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
32	Gabinet Pielęgniarki POZ	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
33	Gabinet Położnej POZ	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie
34	Poradnia Anestezjologiczna	ul. Chorzowska 36 41-605 Świętochłowie
35	Poradnia Zdrowia Psychicznego	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowie

W skład jednostki Przychodnia nr 2 wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa komórki organizacyjnej</u>	<u>Adres</u>
1	Poradnia Rehabilitacyjna	ul. Zubrzyckiego 36, 41-605 Świętochłowice
2	Pracownia Rehabilitacji	ul. Zubrzyckiego 36, 41-605 Świętochłowice
3	Pracownia Fizjoterapii dla Dzieci	ul. Zubrzyckiego 36, 41-605 Świętochłowice
4	Dzienny Oddział Psychiatryczny	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
5	Zespół Leczenia Środowiskowego Psychiatrycznego	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice

§ 24

W skład jednostki Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa komórki organizacyjnej</u>	<u>Adres</u>
1	Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice
2	Dzienny Oddział Leczenia Uzależnień	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice

§ 25

W skład jednostki Zespół Długoterminowej Opieki Domowej wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa komórki organizacyjnej</u>	<u>Adres</u>
1	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	ul. Szpitalna 2, 41-600 Świętochłowice

§ 26

W skład jednostki Zakład Opiekuńczo-Lecniczy wchodzi:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa komórki organizacyjnej</u>	<u>Adres</u>
1	Zakład Opiekuńczo-Lecniczy	ul. Szpitalna 2, 41-600 Świętochłowice

§ 27

W skład Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji wchodzi następujące komórki organizacyjne zapewniające zarządzanie, administrację i obsługę:

1	Dział Organizacyjno-Prawny /ORG-P/
2	Sekcja Statystyki Medycznej i Rozliczeń /SR/ wraz z Punktem Dokumentacji Archiwalnej
3	Sekcja Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych /ZA/
4	Sekcja Informatyki /INF/
5	Sekcja Księgowości Finansowej /KF/
6	Kasa /KASA/
7	Dział Personalny /DP/
8	Kancelaria Ogólna /KAN/
9	Biuro Zarządu /BZ/
10	Dział Administracyjno-Techniczny /AT/

§ 28

1. Do zadań jednostki Szpital Powiatowy należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych całodobowych w ramach hospitalizacji krótkoterminowej i długoterminowej;
 - 2) całodobowe udzielanie świadczeń diagnostyczno-leczniczych w trybie nagłym i planowym w oddziałach zabiegowych i zachowawczych Szpitala Powiatowego oraz udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych, leczniczych i rehabilitacyjnych.
2. Do zadań komórek organizacyjnych Szpitala Powiatowego należy:
 - 1) Oddziały szpitalne:
 - a) udzielenie świadczeń zdrowotnych zgodnych z reprezentowaną specjalnością;
 - b) zapewnienie świadczeń pielęgniarstwa/ położniczych;
 - c) diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia;
 - d) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach;
 - e) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji;
 - f) świadczenie usług z zakresu terapii uzależnień;
 - g) monitorowanie i ciągła poprawa jakości działalności leczniczej;
 - h) monitorowanie efektów diagnostyki i terapii;
 - i) udzielanie konsultacji specjalistycznych;
 - j) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu;
 - k) działalność na rzecz promocji zdrowia;
 - l) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;

- m) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
- 2) Pracownia diagnostyki obrazowej (RTG oraz TK) oraz inne pracownie diagnostyczne:
- a) wykonywanie badań na rzecz pacjentów hospitalizowanych oraz pozostałych na podstawie skierowania;
 - b) wykonywanie badań na życzenie pacjenta za jego odpłatnością indywidualną na podstawie obowiązującego cennika i umów zawartych na rzecz innych podmiotów;
 - c) prowadzenie ewidencji wykonywanych badań;
 - d) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - e) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń;
 - f) stałe podnoszenie jakości wykonywanych badań;
 - g) wykonywanie badań radiologicznych oraz badań TK pacjentom leczonym ambulatoryjnie oraz pacjentom hospitalizowanym;
 - h) realizacja programów zdrowotnych.
- 3) POZ oraz Gabinet nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej:
- a) udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie Medycyny Rodzinnej oraz Nocnej i Świątecznej Ambulatoryjnej Opieki Lekarskiej i Pielęgniarskiej;
 - b) zapewnienie pacjentowi zgłaszającemu się do gabinetu niezbędnej pomocy medycznej;
 - c) zapewnienie pacjentowi zgłaszającemu się do gabinetu ciągłości leczenia, w przypadkach wymagających dalszego postępowania, poprzez wskazanie ośrodków i miejsc, w których proces przywracania zdrowia może być kontynuowany;
 - d) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - e) zapewnienie pacjentowi świadczeń lekarza, pielęgniarki środowiskowej i położnej środowiskowej w warunkach domowych;
 - f) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
- 4) Izba Przyjęć:
- a) rejestracja osoby zgłaszającej się z jednoczesną kontrolą uprawnień do korzystania ze świadczeń zdrowotnych;
 - b) zapewnienie niezwłocznego zbadania przez lekarza dyżurnego;
 - c) objęcie pacjenta doraźną opieką pielęgniarską i lekarską stosownie do jego stanu, w tym wykonanie niezbędnych badań i podanie leków;
 - d) przyjęcie do szpitala i przekazanie do oddziału pacjenta zakwalifikowanego do hospitalizacji;

- e) udzielenie porady i pomocy doraźnej pacjentowi niezakwalifikowanemu do hospitalizacji;
 - f) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - g) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
- 5) Blok Operacyjny:
- a) wykonywanie zabiegów operacyjnych w schorzeniach wymagających interwencji chirurgicznej, ginekologicznej i położniczej;
 - b) planowanie i przeprowadzanie zabiegów operacyjnych, znieczuleń pacjentów i innych procedur, do których wykonania niezbędne są warunki Bloku Operacyjnego;
 - c) współpraca z Oddziałem Anestezjologii oraz wszystkimi oddziałami zabiegowymi;
 - d) dokonywanie przez lekarza anestezjologa (koordynatora) wpisów do okołooperacyjnej karty kontrolnej na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji (koordynatorem okołooperacyjnej karty kontrolnej jest lekarz anestezjolog wchodzący w skład zespołu operacyjnego, a w przypadku zabiegów bez udziału Zespołu anestezjologicznego – Koordynatorem Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej (OKK) jest pielęgniarka wspomagająca);
 - e) mycie i dezynfekcja sprzętu wielorazowego użytku;
 - f) składowanie i pakietowanie bielizny operacyjnej oraz jej sterylizacja;
 - g) pakietowanie i sterylizacja materiału opatrunkowego;
 - h) prowadzenie dokumentacji procesów sterylizacji;
 - i) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - j) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
- 6) Blok Porodowy:
- a) przyjmowanie porodów;
 - b) wykonywanie innych zabiegów związanych z procesem porodu niezbędnych dla rodzącej i noworodka;
 - c) wykonywanie cięć cesarskich, współpraca z Oddziałem Anestezjologii, Oddział Patologii Noworodka i Neonatologii i innymi komórkami organizacyjnymi w zakresie niezbędnym dla prawidłowego funkcjonowania Bloku Porodowego;
 - d) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - e) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.

7) Apteka Szpitalna:

- a) zaopatrywanie oddziałów szpitalnych i innych komórek działalności leczniczej w produkty i wyroby medyczne;
- b) kontrola apteczek oddziałowych i stały nadzór nad prawidłowym przechowywaniem i dystrybucją produktów leczniczych i wyrobów medycznych pobranych z apteki;
- c) prowadzenie pełnej dokumentacji aptecznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
- d) przygotowywanie i aktualizacja Receptariusza Szpitalnego w porozumieniu z Zespołem Terapeutycznym oraz Zarządem Spółki;
- e) udzielanie komórkom działalności leczniczej wszelkiej informacji zgodnie z najnowszymi doniesieniami dotyczącymi stosowania, dystrybucji, możliwości zakupu itp. produktów leczniczych i wyrobów medycznych;
- f) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń;
- g) stałe monitorowanie komunikatów bezpieczeństwa GIF oraz rejestru produktów leczniczych oraz przekazywanie do wiadomości komórek organizacyjnych.

8) Bank Krwi:

- a) składanie zamówień na krew i jej składniki;
- b) odbiór krwi i jej składników;
- c) przechowywanie krwi i jej składników do czasu jej wydania;
- d) wydawanie krwi i jej składników;
- e) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi oraz sprawozdawczości zużycia krwi i jej składników;
- f) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.

§ 29

1. Do zadań Przychodni Przyszpitalnej Szpitala Powiatowego należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych przez lekarza specjalistę/ psychologa/ pielęgniarkę/ pielęgniarza/ położną.
2. Do zadań komórek organizacyjnych Przychodni Przyszpitalnej Szpitala Powiatowego należy w szczególności:
 - 1) udzielenie świadczeń zdrowotnych zgodnych z reprezentowaną specjalnością;
 - 2) zapewnienie świadczeń pielęgniarskich/ położniczych;
 - 3) diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia;
 - 4) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach;
 - 5) monitorowanie i ciągła poprawa jakości działalności leczniczej;

- 6) monitorowanie efektów diagnostyki i terapii;
- 7) udzielanie konsultacji specjalistycznych;
- 8) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu;
- 9) działalność na rzecz promocji zdrowia;
- 10) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
- 11) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.

§ 30

1. Do zadań jednostki Przychodnia nr 2 należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych w zakresie rehabilitacji i fizjoterapii.
2. Do zadań komórek organizacyjnych Przychodni numer 2 należy w szczególności:
 - 1) udzielenie świadczeń zdrowotnych zgodnych z reprezentowaną specjalnością;
 - 2) zapewnienie świadczeń pielęgniarских;
 - 3) diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia;
 - 4) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach;
 - 5) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji;
 - 6) monitorowanie i ciągła poprawa jakości działalności leczniczej;
 - 7) monitorowanie efektów diagnostyki i terapii;
 - 8) udzielanie konsultacji specjalistycznych;
 - 9) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu;
 - 10) działalność na rzecz promocji zdrowia;
 - 11) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 12) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.

§ 31

1. Do zadań jednostki Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych oraz dziennych w zakresie leczenia uzależnienia i współuzależnienia.
2. Do zadań komórki organizacyjnej Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu należy w szczególności:
 - 1) psychoterapia indywidualna i grupowa dla osób uzależnionych od alkoholu;
 - 2) psychoterapia indywidualna i grupowa dla osób współuzależnionych;

- 3) psychoterapia indywidualna dla osób z syndromem Dorosłego Dziecka Alkoholika;
 - 4) poradnictwo i pomoc psychologiczna dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych i ich rodzin lub innych osób uprawnionych;
 - 5) poradnictwo i pomoc psychologiczna dla osób doświadczających przemocy;
 - 6) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 7) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
3. Do zadań komórki organizacyjnej Dzienny Oddział Leczenia Uzależnień należy:
- 1) diagnozowanie zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu;
 - 2) diagnozowanie zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych;
 - 3) diagnozowanie zaburzeń nawyków i popędów;
 - 4) realizacja programów psychoterapii dla:
 - a) osób uzależnionych od alkoholu,
 - b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
 - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów.
 - 5) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych:
 - a) osobom uzależnionym od alkoholu,
 - b) osobom uzależnionym od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
 - c) osobom z zaburzeniami nawyków i popędów,
 - 6) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin lub innych osób uprawnionych:
 - a) osób uzależnionych,
 - b) osób z zaburzeniami nawyków i popędów,
 - 7) przygotowanie pacjenta do kontynuowania leczenia w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia lub poradni leczenia uzależnień;
 - 8) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 9) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.

§ 32

Do zadań jednostki Zespół Długoterminowej Opieki Domowej należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pielęgniarstwa długoterminowego w warunkach domowych u pacjentów niewymagających

hospitalizacji, ale potrzebujących intensywnej opieki pielęgniarstwa przy współpracy lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 33

Do zadań jednostki Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL) należy udzielanie świadczeń zdrowotnych inne niż szpitalne – świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, rehabilitacyjne i całodobowe, w szczególności:

- 1) całodobowa opieka nad pacjentem;
- 2) zapewnienie opieki lekarskiej i pielęgniarstwa oraz psychologicznej;
- 3) zapobieganie powikłaniom;
- 4) zapewnienie specjalistycznych konsultacji medycznych i rehabilitacji narządów ruchu;
- 5) profilaktyka i leczenie odleżyn;
- 6) terapia zajęciowa;
- 7) zaspokajanie potrzeb psychicznych i duchowych;
- 8) pomoc w rozwiązywaniu problemów społecznych;
- 9) edukacja pacjentów i ich rodzin lub innych osób uprawnionych;
- 10) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
- 11) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.

§ 34

1. Do zadań Działu Organizacyjno-Prawnego należy w szczególności:
 - 1) opracowywanie cenników usług medycznych;
 - 2) całość spraw związana z umowami podwykonawstwa świadczeń zdrowotnych;
 - 3) prowadzenie postępowań o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
 - 4) kontraktowanie świadczeń zdrowotnych, przygotowanie ofert Spółki w zakresie działalności medycznej, w ramach kontraktu z NFZ jak również komercyjnych;
 - 5) nadzór nad realizacją oraz zasadami kontraktowania z NFZ;
 - 6) organizacja konkursów ofert na świadczenia zdrowotne;
 - 7) redagowanie wewnętrznych aktów normatywnych i ich aktualizacja;
 - 8) monitorowanie Portalu Świadczeniodawcy Narodowego Funduszu Zdrowia;
 - 9) wprowadzanie i realizacja zarządzeń NFZ;
 - 10) nadzór nad portalem potencjału Zasobów Spółki w portalu NFZ;
 - 11) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;

- 12) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Działem wskazanym w ust. 1 kieruje kierownik działu. Dział podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Rozliczeń i Kontraktowania Usług Medycznych.

§ 35

1. Do zadań Sekcji Statystyki Medycznej i Rozliczeń należy w szczególności:
 - 1) rozliczenia finansowe wszystkich zakresów świadczeń zdrowotnych,
 - 2) sprawozdawczość statystyczna,
 - 3) prowadzenie księgi głównej pacjentów hospitalizowanych,
 - 4) prowadzenie dokumentacji ruchu chorych,
 - 5) monitorowanie realizacji kontraktów;
 - 6) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 7) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Sekcją wskazaną w ust. 1 kieruje kierownik, który jest bezpośrednim przełożonym pracowników sekcji. Sekcja podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Rozliczeń i Kontraktowania Usług Medycznych.

§ 36

1. Do zadań Kancelarii Ogólnej należy w szczególności:
 - 1) Wykonywanie wszelkich prac kancelaryjnych w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.
 - 2) Prowadzenie dokumentacji, w szczególności: Ksiąg Kontroli, Rejestru Skarg.
 - 3) Przyjmowanie i rejestrowanie poczty przychodzącej i wychodzącej.
 - 4) Przyjmowanie, segregowanie i przekazywanie korespondencji do odpowiednich komórek organizacyjnych zgodnie z dekreacją Zarządu.
 - 5) Prowadzenie korespondencji.
 - 6) Redagowanie pism.
 - 7) Przyjmowanie interesantów.
 - 8) Prowadzenie terminarza spotkań Zarządu.
 - 9) Prowadzenie stosownego rejestru przychodu i rozchodu biletów komunikacji miejskiej.
 - 10) Przygotowywanie i obsługa spotkań i zebrań.
 - 11) Nadzór nad depozytem zapasowych kluczy.
 - 12) Wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Kancelaria Ogólna podlega bezpośrednio pod Biuro Zarządu, które nadzoruje pracę komórki.

§ 37

1. Do zadań Biura Zarządu należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie spraw rejestrowych w KRS;
 - 2) prowadzenie obsługi administracyjnej i organizacyjnej Zarządu;
 - 3) organizowanie i protokołowanie posiedzeń Zarządu;
 - 4) przygotowanie, rejestrowanie i prowadzenie dokumentacji Zarządu, a w szczególności protokołów z posiedzeń oraz uchwał (Księgi Protokołów, Księgi Udziałów);
 - 5) koordynowanie i przekazywanie do realizacji uchwał, zarządzeń i dyspozycji Zarządu;
 - 6) opracowywanie i współpraca w opracowaniu programów, planów i sprawozdawczości z działalności Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji;
 - 7) prowadzenie dokumentacji posiedzeń, uchwał Rady Nadzorczej;
 - 8) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń;
 - 9) sporządzanie oraz prowadzenie rejestru pełnomocnictw udzielanych przez Zarząd Spółki oraz innych rejestrów wskazanych przez Zarząd;
 - 10) przygotowywanie projektów regulaminów obowiązujących w Spółce;
 - 11) prowadzenie nadzoru nad sprawami roszczeniowymi wpływającymi do Spółki;
 - 12) prowadzenie postępowań wyjaśniających oraz przygotowywanie odpowiedzi na skargi wpływające do Spółki;
 - 13) współpraca z Inspektorem Ochrony Danych;
 - 14) współpraca z osobami zajmującymi się obsługą prawną Spółki.
2. Pracownik/ pracownicy Biura Zarządu podlega/ podlegają bezpośrednio Zarządowi.

§ 38

1. Do zadań Sekcji Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych należy w szczególności:
 - 1) opracowywanie planów zamówień publicznych na podstawie zapotrzebowania poszczególnych komórek;
 - 2) zaopatrywanie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz odczynniki chemiczne;
 - 3) zaopatrzenie w środki czystości, artykuły gospodarcze, środki chemiczne i dezynfekcyjne;
 - 4) zaopatrywanie w odzież ochronną roboczą, materiały biurowe i druki;
 - 5) zaopatrywanie w materiały techniczne, budowlane itp.;
 - 6) prowadzenie postępowań na dostawy, usługi i roboty, prace konserwatorskie zgodnie z obowiązującą ustawą prawo zamówień publicznych;
 - 7) opracowywanie projektów zarządzeń dotyczących zamówień publicznych;
 - 8) przygotowywanie kompletu dokumentacji w sprawie wyboru trybu udzielania zamówienia;
 - 9) udzielanie odpowiedzi na zapytania wnoszone przez oferentów związane z treścią SIWZ;

- 10) sprawdzanie rachunków i faktur pod względem merytorycznym i zgodność z ustawą prawo zamówień publicznych;
 - 11) uczestnictwo i prowadzenie postępowań przetargowych oraz wybór odpowiednich trybów postępowań;
 - 12) opracowanie SIWZ dla poszczególnych postępowań przetargowych i ich rozstrzyganie;
 - 13) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 14) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Sekcją wskazaną w ust. 1 kieruje kierownik, który jest bezpośrednim przełożonym pracowników sekcji, a który podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§ 39

1. Dział Administracyjno-Techniczny składa się z Sekcji Administracyjnej oraz z Sekcji Technicznej.
2. Do zadań Sekcji Administracyjnej należy w szczególności:
 - 1) koordynacja prac z zakresu administracyjnego realizowanych na rzecz zakładu przez firmy zewnętrzne (usługi pralnicze, catering, obsługa gospodarcza szpitala);
 - 2) prowadzenie dokumentacji i zlecenia napraw sprzętu technicznego (medycznego i niemedycznego);
 - 3) koordynowanie pracy personelu niższego działającego pomocniczej;
 - 4) współpraca z kierującymi komórkami organizacyjnymi w zakresie dotyczącym problemów w prawidłowym funkcjonowaniu poszczególnych komórek;
 - 5) wykonywanie zadań wynikających z nowych regulacji prawnych, dotyczących prawidłowej gospodarki odpadami;
 - 6) koordynowanie pracami w zakresie dbałości o teren wokół obiektów;
 - 7) przeprowadzanie oględzin komórek medycznych pod kątem zachowania ciągłości funkcji medycznej;
 - 8) niezwłoczne podejmowanie działań naprawczych w sytuacjach awaryjnych;
 - 9) prowadzenie dokumentacji w zakresie remontów i inwestycji;
 - 10) nadzór nad gwarancjami oraz dokumentami dopuszczającymi do używania aparatury i urządzeń;
 - 11) nadzór nad terminowością i poprawnością dokonywanych przeglądów aparatury i urządzeń;
 - 12) opracowywanie merytoryczne opisu przedmiotu zamówienia;
 - 13) współpraca z organami kontrolującymi w danym zakresie;
 - 14) administrowanie umowami administracyjno-eksploatacyjnymi typu: woda, ciepło, telekomunikacja, wywóz i utylizacja śmieci, usługi pralnicze, cateringowe, sprzątające, itp.;

- 15) nadzór nad szafkami BHP i ich przydziałem pracownikom, współpracownikom, studentom i innym osobom;
 - 16) organizowanie licytacji;
 - 17) przygotowywanie, opracowywanie oraz przechowywanie całej dokumentacji dotyczącej przetargów ustnych (licytacji) na najem aktywów trwałych, w tym powierzchni użytkowych Spółki;
 - 18) organizowanie przetargów ustnych (licytacji) przy współpracy z Sekcją Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych;
 - 19) zabezpieczenie alarmowe obiektów;
 - 20) dbanie o wysoką jakość udzielanych świadczeń;
 - 21) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 22) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń;
 - 23) przestrzeganie zasad etyki zawodowej i praw pacjenta;
 - 24) udział w komisjach i zespołach zakładowych;
 - 25) terminowe i rzetelne wykonywanie powierzonych zadań i poleceń przełożonego, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulaminami Zakładu pracy;
 - 26) przestrzeganie zaleceń, dotyczących zakazu nieodpowiedniego i mało oszczędnego gospodarowania przydzielonymi środkami;
 - 27) przestrzeganie zachowania czystości na stanowisku pracy;
 - 28) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń;
 - 29) zapoznawanie się na bieżąco z obowiązującymi przepisami, procedurami, instrukcjami i stosowanie się do ich treści;
 - 30) podczas realizacji zadań – współpraca z personelem, bezpośrednim przełożonym, lekarzami, pracownikami innych komórek organizacyjnych i służbami pomocniczymi;
 - 31) nadzór nad obiegiem dokumentacji między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi;
 - 32) wykonywanie innych czynności, nie ujętych w niniejszym zakresie, jeżeli zostały wydane przez właściwego przełożonego lub upoważnionego pracownika i są zgodne z jego kompetencjami i obowiązującym prawem, odpowiadają rodzajowi pracy określonego w zawartej umowie o pracę.
2. Do zadań Sekcji Technicznej należy w szczególności:
- 1) przyjmowanie zgłoszeń dotyczących wszystkich usterek w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji;
 - 2) koordynacja prac z zakresu technicznego realizowanych na rzecz zakładu przez firmy zewnętrzne;

- 3) dozór nad wykonywanymi naprawami i przeglądami urządzeń i instalacji na terenie Szpitala, m in. centralnego ogrzewania, przyzywowe, wentylacyjne, gazowe, klimatyzacja, wodno-kanalizacyjne, elektryczne, dźwigi osobowe itp.;
- 4) prowadzenie dokumentacji i zlecenia napraw sprzętu technicznego (medycznego i niemedycznego);
- 5) nadzór nad pracownikami technicznymi i gospodarczymi (służby utrzymania ruchu) i osobami realizującymi zadania w zakresie kompetencji Sekcji Technicznej, koordynowanie pracy personelu niższego działaności pomocniczej;
- 6) współpraca z kierującymi komórkami organizacyjnymi w zakresie dotyczącym problemów w prawidłowym funkcjonowaniu poszczególnych komórek;
- 7) nadzór nad prawidłowością i funkcjonowaniem obiektów Spółki jak również instalacji zapewniających prawidłowe funkcjonowanie Szpitala;
- 8) bieżące kontrolowanie stanu obiektów, pracy urządzeń i instalacji;
- 9) optymalizacja działania urządzeń i instalacji budynkowych;
- 10) przeprowadzanie oględzin komórek medycznych pod kątem zachowania ciągłości funkcji medycznej;
- 11) nadzór nad czynnościami konserwacyjnymi oraz nad usuwaniem awarii w obiektach;
- 12) analiza i rozwiązywanie problemów technicznych związanych ze sprawnością działania urządzeń i systemów w obiektach;
- 13) działania prewencyjne dotyczące funkcjonowania urządzeń i instalacji;
- 14) nadzór nad urządzeniami elektrycznymi i energetycznymi;
- 15) sporządzanie planów kontroli obiektów i urządzeń oraz nadzór nad ich prawidłowym i terminowym wykonaniem;
- 16) nadzór i kontrola nad infrastrukturą elektroenergetyczną Szpitala;
- 17) przygotowywanie orzeczeń technicznych dotyczących sprzętów i urządzeń;
- 18) utrzymywanie sprawności techniczno-ruchowej Szpitala;
- 19) niezwłoczne podejmowanie działań naprawczych w sytuacjach awaryjnych;
- 20) prowadzenie dokumentacji w zakresie remontów i inwestycji;
- 21) nadzór nad gwarancjami oraz dokumentami dopuszczającymi do używania aparatury i urządzeń;
- 22) opracowywanie merytoryczne opisu przedmiotu zamówienia;
- 23) współpraca z organami kontrolującymi w danym zakresie;
- 24) zabezpieczenie alarmowe obiektów;
- 25) nadzór nad bezpiecznym transportem i przechowywaniem gazów medycznych;
- 26) opracowywanie planów remontów bieżących;
- 27) nadzór nad prawidłowym stanem technicznym pomieszczeń gospodarczych obiektu;
- 28) dbanie o wysoką jakość udzielanych świadczeń;

- 29) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 30) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń;
 - 31) przestrzeganie zasad etyki zawodowej i praw pacjenta;
 - 32) udział w komisjach i zespołach zakładowych;
 - 33) terminowe i rzetelne wykonywanie powierzonych zadań i poleceń przełożonego, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulaminami Zakładu pracy;
 - 34) przestrzeganie zaleceń, dotyczących zakazu nieodpowiedniego i mało oszczędnego gospodarowania przydzielonymi środkami;
 - 35) przestrzeganie zachowania czystości na stanowisku pracy;
 - 36) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń;
 - 37) zapoznawanie się na bieżąco z obowiązującymi przepisami, procedurami, instrukcjami i stosowanie się do ich treści;
 - 38) podczas realizacji zadań – współpraca z personelem, bezpośrednim przełożonym, lekarzami, pracownikami innych komórek organizacyjnych i służbami pomocniczymi;
 - 39) nadzór nad obiegiem dokumentacji między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi;
 - 40) wykonywanie innych czynności, nie ujętych w niniejszym zakresie, jeżeli zostały wydane przez właściwego przełożonego lub upoważnionego pracownika i są zgodne z jego kompetencjami i obowiązującym prawem, odpowiadają rodzajowi pracy określonego w zawartej umowie o pracę.
3. Dział Administracyjno-Techniczny podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.
 4. Sekcja Administracyjna podlega bezpośrednio Kierownikowi Administracyjnemu W razie nieobecności Kierownika Administracyjnego zastępstwo pełni Główny Specjalista ds. Technicznych.
 5. Sekcja Techniczna podlega bezpośrednio Głównemu Specjaliście ds. Technicznych. W razie nieobecności Głównego Specjalisty ds. Technicznych zastępstwo pełni Kierownik Administracyjny.
 6. Sekcja Administracyjna oraz Sekcja Techniczna, które wchodzi w skład Działu Administracyjno-Technicznego, zobowiązane są do współdziałania i bezwzględnej współpracy we wszystkich zadaniach, do realizacji których niezbędne jest uczestnictwo personelu obu Sekcji.

§ 40

1. Do zadań Sekcji Informatyki należy:
 - 1) nadzór nad prawidłowym działaniem sprzętu komputerowego i sieci;
 - 2) reagowanie na bieżąco na wszelkie awarie sprzętu komputerowego oraz oprogramowania użytkowego;

- 3) pomoc w planowaniu oraz wdrażaniu koniecznych rozwiązań teleinformatycznych;
 - 4) współudział w szkoleniu użytkowników w obsłudze sprzętu, systemów i oprogramowania komputerowego;
 - 5) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie ochrony danych przechowywanych na nośnikach elektronicznych;
 - 6) prowadzenie i bieżąca aktualizacja strony internetowej Spółki;
 - 7) analizowanie i planowanie potrzeb sprzętowych oraz wdrażanie i nadzorowanie sieci informatycznej funkcjonującej w jednostkach i komórkach organizacyjnych Spółki;
 - 8) zapewnienie niezawodnego działania sieci informatycznej funkcjonującej w jednostkach i komórkach organizacyjnych Spółki;
 - 9) współdziałanie z właściwymi organizacjami, instytucjami i innymi jednostkami w zakresie rozwoju technik informatycznych;
 - 10) sporządzanie informacji i analiz z zakresu informatyki;
 - 11) systematyczne zarchiwizowanie danych elektronicznych przechowywanych w urządzeniach otoczenia sieciowego sieci informatycznej;
 - 12) realizacja zadań administratora sieci i środowisk programowych;
 - 13) administrowanie i nadzór nad elektronicznym przetwarzaniem informacji;
 - 14) inicjowanie, opracowanie i wdrażanie wszelkich instrukcji bezpieczeństwa związanych z systemem informatycznym;
 - 15) wdrożenie i nadzór nad polityką bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych;
 - 16) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 17) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji w zakresie informatycznym może korzystać z usług firm zewnętrznych.
 3. Sekcja Informatyki podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.
 4. Sekcją wskazaną w ust. 1 kieruje kierownik, który jest bezpośrednim przełożonym pracowników sekcji.

§ 41

1. Do zadań Sekcji Księgowości Finansowej należy:
 - 1) prowadzenie gospodarki finansowej, w tym księgowanie faktur i rachunków od dostawców;
 - 2) księgowe ujęcie funduszu płac na kontach i kontrola prawidłowości wystawionych dokumentów PL;
 - 3) rozliczanie funduszu płac;
 - 4) uzgodnienia kont (salda kont);

- 5) obsługa systemów bankowości elektronicznej;
 - 6) księgowanie raportów kadrowych i bankowych;
 - 7) przygotowywanie informacji służących Zarządowi do podejmowania decyzji strategicznych w procesie zarządzania;
 - 8) nadzór nad kosztami i analiza ośrodków kosztów oraz wprowadzonych procedur;
 - 9) prowadzenie bieżącej analizy i kontroli kosztów całkowitych w poszczególnych komórkach organizacyjnych;
 - 10) analiza kosztów hospitalizacji pacjentów;
 - 11) wycena procedur medycznych;
 - 12) przeprowadzanie analiz gospodarności poszczególnych komórek organizacyjnych;
 - 13) dostarczanie informacji na temat skutków decyzji i działań podejmowanych przez Zarząd;
 - 14) współpraca przy aktualizacji cennika świadczeń;
 - 15) analiza jednostkowych kosztów świadczonych usług medycznych;
 - 16) sporządzanie comiesięcznych sprawozdań z ponoszonych kosztów, wypracowanych przychodów z podziałem na poszczególne komórki szpitala;
 - 17) analiza odchyleń wartości wykonanych kosztów, przychodów, wyniku finansowego i innych wielkości ekonomicznych do wartości planowanych;
 - 18) prognozowanie uzyskanych efektów ekonomicznych wdrażanych działań;
 - 19) prowadzenie ewidencji sprzętu medycznego i pozamedycznego;
 - 20) ewidencja i rozliczanie środków trwałych oraz niskocennych;
 - 21) prowadzenie całości spraw PKZP;
 - 22) prowadzenie gospodarki magazynowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji,
w szczególności rozliczanie wszystkich magazynów i apteki Spółki;
 - 23) współpraca z Sekcją Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych.
2. Sekcja Księgowości Finansowej podlega bezpośrednio Głównemu Księgowemu.

§ 42

1. Do zadań Kasy należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie całości spraw związanych z prowadzeniem kasy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji;
 - 2) księgowanie faktur odbiorców;
 - 3) uzgadnianie kont należności;
 - 4) windykacja należności;
 - 5) ewidencja i przygotowanie druków ścisłego zarachowania.
2. Pracownik Kasy jest bezpośrednio podporządkowany Głównemu Księgowemu.

§ 43

1. Do zadań Działu Personalnego należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie wszelkich spraw związanych z administracją personalną w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji,
 - 2) sprawozdawczość personalna, w tym analiza stanu zatrudnienia,
 - 3) kontrola porządku i dyscypliny w pracy,
 - 4) nadzór nad prowadzeniem ewidencji czasu pracy,
 - 5) naliczanie wynagrodzeń i innych świadczeń ze stosunku pracy,
 - 6) kontrola merytoryczna rachunków dot. umów kontraktowych,
 - 7) sporządzanie deklaracji rozliczeniowych i zgłoszeniowych ZUS,
 - 8) naliczanie zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych wraz ze sporządzaniem stosownych deklaracji,
 - 9) rekrutacja pracowników,
 - 10) organizowanie szkoleń dla pracowników.
2. Działem Personalnym kieruje Kierownik ds. Personalnych, a w razie jego nieobecności Zastępca Kierownika ds. Personalnych.
3. Dział Personalny podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§ 44

1. Do zadań pracownika Służby BHP należy w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji lub miejscu wyznaczonym przez Zarząd Spółki;
 - 2) bieżące informowanie Zarządu Spółki o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń;
 - 3) sporządzanie i przedstawianie Zarządowi Spółki, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy;
 - 4) udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględniania w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - 5) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji lub jej części, a także nowych inwestycji oraz

zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględniania wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji;

- 6) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy jak i urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników;
- 7) przedstawianie Zarządowi wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomicznych na stanowiskach pracy;
- 8) udział i doradztwo w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących zespołami pracowników z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 9) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach;
- 10) ustalanie okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz chorób zawodowych, opracowywanie wniosków powypadkowych, a także kontrola realizacji tych wniosków;
- 11) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- 12) doradztwo w zakresie stosowania obowiązujących zasad i przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 13) udział, doradztwo w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą;
- 14) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowisku pracy, na którym występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony indywidualnej i zbiorowej;
- 15) współpraca z odpowiednimi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników;
- 16) współpraca z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Pracy oraz laboratoriami upoważnionymi do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych występujących w środowisku pracy w zakresie systematycznego organizowania tych badań i pomiarów oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami lub warunkami;
- 17) współpraca z laboratoriami i innymi jednostkami działającymi w systemie państwowego monitoringu środowiska naturalnego, określonego w odrębnych przepisach;

- 18) współpraca z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami – podając informację o warunkach pracy na konkretnym stanowisku pracy w zakresie czynników szkodliwych, uciążliwych i niebezpiecznych w środowisku pracy, ustalając tym zakres badań lekarskich profilaktycznych;
 - 19) współdziałanie z przedstawicielami pracowników lub organizacjami związków zawodowych poprzez: udział w przeprowadzanych kontrolach warunków pracy;
 - 20) pomoc w podejmowaniu działań na rzecz przestrzegania przepisów i zasad bhp;
 - 21) pomoc przy podejmowaniu przez Zarząd przedsięwzięć mających na celu poprawę warunków pracy;
 - 22) inicjowanie i rozwijanie na terenie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji różnych form popularyzacji problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii;
 - 23) kształtowanie świadomości pracowników w celu identyfikacji zagrożeń i właściwego ich zachowania się podczas występowania wszelkich zagrożeń na stanowisku pracy;
 - 24) uczestniczenie w pracach komisji zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy;
 - 25) prowadzenie szkolenia wstępnego – (instruktażu ogólnego) – dla nowo przyjętych pracowników;
 - 26) sprawowanie kontroli nad zaopatrzeniem pracowników w odzież ochronną i obuwie robocze oraz sprzęt ochrony osobistej zgodnie z zakładową tabelą norm i zasadami przydziału;
 - 27) bieżące aktualizowanie wiedzy w zakresie nowo wydawanych aktów prawnych i ich interpretacji oraz wdrażanie ich wytycznych do praktycznego stosowania;
 - 28) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 29) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Pracownik służby BHP jest zobowiązany również, w razie konieczności, do wykonywania innych czynności zleconych przez Zarząd, nie ujętych w niniejszym zakresie, a które nie są sprzeczne z przepisami prawa lub zawartą umową o pracę.
 3. W razie nieobecności Pracownika służby BHP zastępstwo wyznacza Zarząd.
 4. Stanowisko Pracownika służby BHP podlega bezpośrednio Zarządowi.

§ 45

1. Do zadań Inspektora P/POŻ należy ochrona przeciwpożarowa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji oraz:

- 1) inicjowanie i koordynowanie działań mających na celu poprawę stanu ochrony przeciwpożarowej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji oraz przedstawianie wniosków w razie stwierdzenia nieprawidłowości;
 - 2) współdziałanie z kierownikami jednostek oraz komórek organizacyjnych oraz Komendą Straży Pożarnej w zakresie ustalenia wymogów bezpieczeństwa przeciwpożarowego, prowadzonych prac remontowych itp.;
 - 3) przeprowadzanie kontroli w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego oraz przestrzegania przez pracowników przepisów pożarowych, jak również uczestniczenie w kontrolach przeprowadzanych z zewnątrz;
 - 4) przeprowadzanie wstępnego szkolenia nowo przyjętych pracowników oraz szkolenia okresowego zatrudnionych, a także organizowanie szkolenia podstawowego w zakresie zabezpieczenia p/poż., jak również obsługi podręcznego sprzętu przeciwpożarowego;
 - 5) zawiadamianie Zarządu o wszelkich przypadkach powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia oraz uczestnictwo w komisyjnym ustaleniu okoliczności przyczyn ich powstania oraz przedstawianie w tym zakresie stosownych wniosków;
 - 6) uczestniczenie w akcjach ratunkowych, ćwiczeniach jednostek straży pożarnej na terenie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji;
 - 7) opracowywanie i aktualizacja instrukcji i planów bezpieczeństwa pożarowego;
 - 8) dbanie o bezpieczeństwo przeciwpożarowe;
 - 9) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 10) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. W razie nieobecności Inspektora P/POŻ. zastępstwo wyznacza Zarząd.
 3. Inspektor P/POŻ. jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową o pracę, a nie ujętych w niniejszym zakresie czynności.
 4. Inspektor do spraw ochrony przeciwpożarowej zwany dalej "Inspektorem P/POŻ." podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§ 46

1. Do zadań Pełnomocnika ds. Obronnych należy w szczególności:
 - 1) planowanie i realizacja zadań/ przedsięwzięć związanych z obronnością państwa, określonych w przepisach Ustawy o obronie ojczyzny;
 - 2) opracowywanie wytycznych oraz planu zamierzeń w zakresie pozamilitarnych przygotowań obronnych;
 - 3) opracowywanie dokumentacji dotyczącej podwyższania gotowości obronnej;

- 4) opracowywanie i uaktualnianie dokumentacji „Stałego Dyżuru”;
 - 5) analizowania wniosków w sprawie świadczeń na rzecz obrony, a także prowadzenie postępowania wyjaśniającego i przygotowanie decyzji o przeznaczeniu osób lub rzeczy na potrzeby świadczeń na rzecz obrony;
 - 6) opracowywanie rocznych planów świadczeń osobistych i doraźnych świadczeń rzeczowych przewidzianych do wykonania w razie ogłoszenia mobilizacji i wojny;
 - 7) prowadzenie spraw związanych z wyłączeniem żołnierzy rezerwy od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w czasie ogłoszenia mobilizacji i wojny;
 - 8) planowanie i organizowanie szkoleń obronnych oraz prowadzenie dokumentacji szkoleniowej;
 - 9) przygotowanie do doraźnych kontroli z zakresu realizacji zadań obronnych.
2. Pełnomocnik ds. Obronnych jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową, a nieujętych w niniejszym zakresie czynności.
 3. W razie nieobecności Pełnomocnika ds. Obronnych zastępstwo wyznacza Zarząd.
 4. Pełnomocnik ds. Obronnych zwany dalej "PO" podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§ 47

1. Do zadań Kapelana Szpitala należy zapewnienie chorym przebywającym w jednostkach organizacyjnych i komórkach organizacyjnych możliwości zaspokojenia ich potrzeb religijnych, poprzez duszpasterskie odwiedziny chorych, udzielanie posług religijnych na salach chorych przy uwzględnieniu specyficznych warunków jednostek organizacyjnych i komórek organizacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji.
2. Czas i miejsce wykonywania posług religijnych ustalają wspólnie Kapelan i Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Kapelan Szpitala jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową o pracę, a nie ujętych w niniejszym zakresie czynności.
4. Kapelan Szpitala podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§ 48

1. Pion Ochrony Informacji Niejawnych (POIN) tworzą Pełnomocnik ds. OIN i Kancelaria Informacji Niejawnych.
2. Do zadań Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych, zwanego dalej „Pełnomocnik ds. OIN” należy w szczególności:
 - 1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych poprzez sprawowanie nadzoru nad zastosowanymi w Spółce środkami bezpieczeństwa fizycznego;
 - 2) zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka;

- 3) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzeganie przepisów o ochronie tych informacji, poprzez prowadzenie okresowych kontroli (co najmniej raz na trzy lata): kontroli ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów;
 - 4) opracowywanie i aktualizowanie, wymagającego akceptacji Zarządu Spółki, planu ochrony informacji niejawnych, w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego i nadzorowanie jego realizacji;
 - 5) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych;
 - 6) prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających;
 - 7) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych lub pełniących służbę w Spółce albo wykonujących czynności zlecone, które posiadają uprawnienia do ostępu do informacji niejawnych oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto;
 - 8) przekazywanie odpowiedzi do ABW ewidencji, których mowa w art. 73 ust. 1 ustawy o ochronie informacji niejawnych danych, o których mowa w art. 73 ust. 2 ustawy o ochronie informacji niejawnych, osób uprawnionych do dostępu do informacji niejawnych, a także osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub wobec których podjęto decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa, na podstawie wykazu, o którym mowa w ust. wyżej;
 - 9) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne;
 - 10) przegląd dokumentacji z lat ubiegłych, kwalifikowanie, niszczenie i archiwizacja;
 - 11) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
3. Pełnomocnik ds. OIN jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową, a nie ujętych w niniejszym zakresie.
 4. Pełnomocnik ds. OIN podlega bezpośrednio Zarządowi i przed nim ponosi odpowiedzialność za wykonywanie nałożonych zadań, które realizuje przy pomocy wyodrębnionej i podległej jemu komórki organizacyjnej, zwanej Pionem Ochrony Informacji Niejawnej i Kancelarii Informacji Niejawnych.
 5. Do zadań Pracownika Kancelarii Informacji Niejawnych należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie Kancelarii Informacji Niejawnych,
 - 2) zapewnienie ochrony informacji niejawnych,
 - 3) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji,
 - 4) bezpośredni nadzór nad obiegiem dokumentów niejawnych,
 - 5) udostępniania lub wydawania obiegiem dokumentów niejawnych osobom posiadającym stosowne poświadczenie bezpieczeństwa,
 - 6) egzekwowanie zwrotu dokumentów zawierających informacje niejawne,

- 7) kontrola przestrzegania właściwego oznaczania i rejestrowania dokumentów,
 - 8) prowadzenie bieżącej kontroli postępowania z dokumentami zawierającymi informacje niejawne, które zostały udostępnione pracownikom,
 - 9) inne sprawy wynikające z obowiązujących przepisów prawa, merytorycznie związane z zadaniami Pracownika Kancelarii Informacji Niejawnych,
 - 10) prowadzenie Księgi Korespondencyjnej opatrzonej klauzulą zastrzeżone,
 - 11) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi,
 - 12) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
6. Pracownik Kancelarii Informacji Niejawnych podlega bezpośrednio Pełnomocnikowi ds. OIN.
7. W razie nieobecności Pracownika Kancelarii Informacji Niejawnych zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje wyznaczona przez Zarząd inna osoba, spełniająca wymogi w zakresie dostępu do informacji niejawnych o klauzuli co najmniej zastrzeżone.

§ 49

1. Do zadań Specjalisty Pielęgniarstwa Epidemiologicznego należy w szczególności:
 - 1) realizacja programu zapobiegania, kontroli i zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - 2) monitorowanie występowania zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych,
 - 3) kontrola ekspozycji zawodowych, zgłaszanie chorób zakaźnych i zakażeń,
 - 4) uczestniczenie w planowaniu opieki nad pacjentami, u których wystąpiło zakażenie szpitalne,
 - 5) bieżące informowanie kierujących jednostkami organizacyjnymi oraz komórkami organizacyjnymi Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji o nieprawidłowościach w prowadzeniu dokumentacji dotyczącej zakażeń,
 - 6) praca w zespole ds. zakażeń szpitalnych,
 - 7) sporządzanie raportów epidemiologicznych,
 - 8) współpraca z personelem lekarskim i pielęgniarskim oraz komórkami diagnostycznymi Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji,
 - 9) bieżące monitorowanie, rejestracja i analiza zakażeń szpitalnych,
 - 10) aktywna współpraca z laboratorium mikrobiologicznym, oddziałami szpitalnymi i apteką w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych,
 - 11) nadzór nad procesami sterylizacji i dezynfekcji,
 - 12) współpraca ze stacjami sanitarno-epidemiologicznymi w zakresie zgłaszania podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne,
 - 13) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi,

- 14) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego:
 - 1) inicjuje działanie zmierzające do likwidowania ogniska zakażenia oraz usunięcia jego przyczyn,
 - 2) współpracuje z lekarzami, pielęgniarkami oddziałowymi/ kierownikami ds. opieki pielęgniarstwa, pracownikiem służby BHP w zakresie przestrzegania zasad higieny i ochrony pracowników oraz szczepień ochronnych pracowników,
 - 3) uczestniczy w planowaniu opieki nad pacjentami, u których wystąpiło zakażenie szpitalne,
 - 4) ocenia i analizuje stan sanitarno-epidemiologiczny szpitala,
 - 5) prowadzi edukację z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych,
 - 6) składa okresowe sprawozdania w postaci pisemnych raportów o występowaniu zakażeń szpitalnych oraz o podjętych działaniach w tym zakresie,
 - 7) bierze udział w przygotowywaniu przetargów na środki dezynfekcyjne i środki utrzymania czystości.
3. Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową o pracę, a nie ujętych w niniejszym zakresie.
4. Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 50

1. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
 - Organizowanie i nadzór nad opieką pielęgniarstwa sprawowaną przez pielęgniarki, położne, ratowników medycznych, sanitariuszy KPP, opiekunów medycznych w oddziałach szpitalnych, jednostkach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, pracowniach diagnostycznych przy pomocy pielęgniarek/ położnych oddziałowych i pielęgniarek/ położnych koordynujących.
 - Organizowanie i zapewnienie kadry pielęgniarstwa, położniczej, ratowników medycznych, opiekunów medycznych, sanitariuszy KPP.
 - Nadzór i koordynowanie pracy pielęgniarek/ położnych oddziałowych i pielęgniarek/ położnych koordynujących.
 - Organizowanie pracy pielęgniarek i położnych (w tym oddziałowych i koordynujących) oraz personelu współdziałającego w opiece pielęgniarstwa w uzgodnieniu z właściwą pielęgniarką/ położną oddziałową lub pielęgniarką/ położną koordynującą oraz z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych.
 - Wprowadzanie usprawnień oraz nowych metod pielęgnacyjnych, optymalizujących poziom opieki nad pacjentem.

- Ustalanie oczekiwań u pacjentów w zakresie opieki pielęgniarskiej w szpitalu i przychodni oraz ocenianie dotychczasowego stopnia ich zaspokajania.
- Dokonywanie okresowych kontroli stanu i poziomu opieki pielęgniarskiej oraz ustalanie kierunków poprawy.
- Udzielanie podległemu personelowi rad i wskazówek dotyczących jego pracy w zakresie sprawowania opieki pielęgniarskiej.
- Ustalanie i realizacja celów organizacyjnych oraz priorytetów i strategii zarządzania poprzez: planowanie budżetu i ustalanie ilości etatów dla poszczególnych komórek organizacyjnych, ustalanie i wdrożenia nowoczesnych metod pielęgnowania, programów opieki pielęgniarskiej i standardów postępowania pielęgniarskiego, ścisłą współpracę z Działem Organizacyjno-Prawnym, Biurem Zarządu oraz Sekcją Statystyki Medycznej i Rozliczeń w zakresie oceny potrzeb zdrowotnych ludności i stopnia ich realizacji, badanie satysfakcji pacjenta w zakresie usług pielęgniarskich i położnych, jak również innego personelu medycznego.
- Obliczanie wskaźników norm zatrudnienia podległego personelu.
- Współuczestniczenie w zawieraniu kontraktów na usługi i świadczenia pielęgniarskie oraz inne świadczenia medyczne.
- Udział w projektach, zadaniach realizowanych przez Spółkę i wykonywanie czynności wskazanych w zarządzeniach wewnętrznych.
- Prowadzenie staży oraz praktyk pielęgniarskich.
- Współpraca z uczelniami wyższymi w zakresie kształcenia zawodowego.
- Określanie poziomu kwalifikacji wymaganych na poszczególnych stanowiskach pracy oraz ustalanie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla każdego podległego stanowiska.
- Planowanie zatrudnienia i szkoleń personelu pielęgniarek i położnych oraz nadzór nad ich realizacją.
- Opracowywanie i doskonalenie systemu oceniania i motywowania pracowników.
- Ustalanie zastępstw na okres nieobecności podległych pracowników.
- Nadzór nad realizacją umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- Rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi.
- Realizacja działalności na rzecz promocji zdrowia.
- Nadzór nad wdrażaniem i realizacją standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
- Udział w naradach lekarskich i pielęgniarskich organizowanych w szpitalu.
- Przestrzeganie zasad etyki zawodowej i praw pacjenta.
- Udział w komisjach i zespołach zakładowych.
- Terminowe i rzetelne wykonywanie powierzonych zadań i poleceń przełożonego, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulaminami Zakładu pracy.

- Dokonywanie wizytacji komórek organizacyjnych szpitala z uwzględnieniem stanu porządku sanitarnohigienicznego pomieszczeń, czystości chorych i personelu.
- Przynajmniej raz w miesiącu dokonywanie weryfikacji dokumentów medycznych w zakresie opieki pielęgniarstwa.
- Nadzór wraz z Pielęgniarką Epidemiologiczną terminowości realizacji zaleceń i wniosków instytucji sanitarnych.
- Zapewnienie właściwego wyposażenia pielęgniarstwa, stanowisk pracy w sprzęt, aparaturę oraz materiały niezbędne do działalności zawodowej oraz nadzór nad ich prawidłowym wykorzystaniem, w tym:
 - a) wnioskowanie w sprawie wyposażenia,
 - b) opracowanie materiałów wyjściowych opisu przedmiotu zamówienia na zakup i wyposażenie.
- Opracowywanie i realizacja planu przepływu informacji w zakresie pracy podległego personelu.
- Udział w procesach komisji zamówień publicznych.
- Współpraca z Działem Personalnym w zakresie przedkładania, opiniowania dokumentów stanowiących podstawę do wypłaty wynagrodzenia, w szczególności obejmujące nadzór nad grafikami podległego personelu, przedłożenie wniosków o zmianę w harmonogramie pracy, przedłożenie zestawień dotyczących wymagań w ramach prowadzonej przez Spółkę polityki kadrowo płacowej.
- Przestrzeganie zaleceń, dotyczących zakazu nieodpowiedniego i mało oszczędnego gospodarowania przydzielonymi środkami.
- Przestrzeganie zachowania czystości na stanowisku pracy.
- Przestrzeganie czystości i estetyki swojego wyglądu podczas wykonywania czynności służbowych.
- Poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń.
- Zapoznavanie się na bieżąco z obowiązującymi przepisami, procedurami, instrukcjami i stosowanie się do ich treści.
- Podczas realizacji zadań – współpraca z personelem, bezpośrednim przełożonym, lekarzami, pracownikami innych komórek organizacyjnych i służbami pomocniczymi.
- Samokształcenie.
- Podnoszenie swoich kwalifikacji i umiejętności zawodowych w szkoleniach wewnętrznych oraz zewnętrznych.
- Nadzór nad obiegiem dokumentacji między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi.
- Zachowanie drogi służbowej.
- Wykonywanie innych czynności, nie ujętych w niniejszym zakresie, jeżeli zostały wydane przez właściwego przełożonego lub upoważnionego pracownika i są zgodne z jego kompetencjami i obowiązującym prawem, odpowiadają rodzajowi pracy określonego w zawartej umowie o pracę.

2. Pielęgniarka Naczelna podlega bezpośrednio Zarządowi.

3. W razie nieobecności Naczelnej Pielęgniarki zastępstwo pełni wyznaczona osoba.

§ 51

1. Do zadań Głównej Księgowej należy prowadzenie rachunkowości Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
2. Główna Księgowa odpowiada w zakresie:
 - Prowadzenie rachunkowości Spółki zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
 - Odpowiedzialność za księgi rachunkowe spółki w oparciu o przepisy obowiązujących ustaw, w szczególności ustawy o rachunkowości.
 - Wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi.
 - Dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym oraz wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych.
 - Organizowanie i kontrola prawidłowości obiegu dokumentacji finansowo-księgowej w Spółce.
 - Przygotowanie i nadzór nad polityką rachunkowości Spółki.
 - Przygotowanie i sporządzanie sprawozdawczości finansowanej Spółki.
 - Nadzór nad prawidłowym i terminowym sporządzaniem deklaracji podatkowych.
 - Sprawowanie kontroli nad rachunkiem kosztów według miejsc ich powstania.
 - Analiza należności i zobowiązań Spółki.
 - Sporządzanie planu finansowego, jego aktualizacja oraz nadzór nad realizacją.
 - Rozliczanie dotacji i innych dofinansowań.
 - Nadzór nad prowadzeniem ewidencji analitycznej środków trwałych oraz ewidencji ilościowo-wartościowej nisko cennych środków trwałych.
 - Odpowiedzialność za opracowanie prawidłowego planu kont zgodnie z określonymi standardami sprawozdawczymi, wymogami kontrolingu oraz prawem podatkowym.
 - Odpowiedzialność za procedurę potwierdzania sald z kontrahentami, rozliczanie inwentaryzacji aktywów firmy.
 - Nadzór merytoryczny i organizacyjny nad Pionem Ekonomicznym.
 - Sporządzanie sprawozdań finansowych.
 - Okresowe ustalenie lub sprawozdanie w drodze inwentaryzacji rzeczywistego stanu aktywów i pasywów.
 - Nadzór nad gromadzeniem i przechowywaniem dowodów księgowych oraz pozostałej dokumentacji przewidzianej ustawą.

- Wnioskowanie do kierownika o określenie trybu wykonywania przez inne komórki organizacyjne prac niezbędnych do zapewnienia prawidłowości gospodarki finansowej oraz ewidencji księgowej, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej.
- 3. Główna Księgowa jest zobowiązana również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową o pracę, a nie ujętych w niniejszym zakresie.
- 4. Główna Księgowa podlega bezpośrednio Zarządowi.
- 5. W razie nieobecności Głównej Księgowej zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje zastępca Głównej Księgowej lub wyznaczona przez niego osoba.

§ 52

1. Do zadań Pełnomocnika Zarządu ds. Jakości należy w szczególności:
 - 1) bieżące informowanie Zarządu o skuteczności systemu zarządzania jakością;
 - 2) nadzorowanie: planowania jakości, kontroli jakości, aktualizacja procedur, instrukcji i innych niezbędnych do zapewnienia jakości dokumentów organizacji związanych z akredytacją, zapisów, dystrybucji dokumentów systemu zarządzania jakością, zmian w systemie zarządzania jakością;
 - 3) nadzorowanie wdrażania i realizacji procedur akredytacyjnych wraz z planowaniem jakości i jego kontrola;
 - 4) przekazywanie komórkom organizacyjnym Spółki postanowień Zarządu związanych z procesem wdrażania i realizacji celów jakości;
 - 5) inicjowanie szkoleń, spotkań dotyczących zagadnień związanych z jakością, standardami akredytacyjnymi oraz wdrażanymi programami poprawy jakości;
 - 6) przygotowywanie i monitorowanie rocznych programów poprawy jakości;
 - 7) nadzorowanie realizacji: auditów, działań korygujących i zapobiegawczych;
 - 8) ocena raportów z auditów oraz pracy auditorów;
 - 9) współpraca z jednostką certyfikującą;
 - 10) koordynacja działań w zakresie auditów zewnętrznych;
 - 11) uczestnictwo we wdrożeniu, utrzymywaniu i doskonaleniu systemu poprawy jakości;
 - 12) reprezentowanie Spółki w sprawach związanych z systemem zarządzania jakością przed wszystkimi zainteresowanymi stronami;
 - 13) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 14) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości zobowiązany jest również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową o pracę, a nie ujętych w niniejszym zakresie.

3. Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości podlega bezpośrednio Zarządowi.
4. W razie nieobecności Pełnomocnika Zarządu ds. Jakości zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje wyznaczona przez Zarząd osoba.

§ 53

1. Zastępca Dyrektora ds. Rozliczeń i Kontraktowania Usług Medycznych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.
2. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Rozliczeń i Kontraktowania Usług Medycznych należy w szczególności:
 - 1) analiza kontraktu zawartego z NFZ oraz zakontraktowania nowych zakresów świadczeń,
 - 2) analiza danych sprawozdawczych w obszarze kontraktowania i pozyskiwania nowych świadczeń,
 - 3) planowanie zakresu obowiązków dla personelu Działu Organizacyjno-Prawnego oraz Sekcji Statystyki Medycznej i Rozliczeń wraz z Punktem Dokumentacji Archiwalnej, a także poprawa organizacji pracy i nadzór nad pracą tych komórek organizacyjnych,
 - 4) szkolenie personelu medycznego lekarskiego i pielęgniarskiego ze świadczeń medycznych (żywienie pozajelitowe i dojelitowe) oraz zasad rozliczania świadczeń w oparciu o system NFZ,
 - 5) szkolenie sekretarek medycznych w zakresie rozliczania świadczeń,
 - 6) planowanie wykonania i nadwykonania w okresach rozliczeniowych oraz ich weryfikacja w systemach,
 - 7) analiza wykonania kontraktu przez poszczególne komórki organizacyjne i weryfikacja w obrębie komórek organizacyjnych z kierownikami komórek organizacyjnych, osobami zajmującymi samodzielne stanowiska,
 - 8) nadzór nad sprawozdawczością statystyczną i dokonywanie rozliczeń,
 - 9) nadzór nad Sekcją Statystyki Medycznej i Rozliczeń wraz z Punktem Dokumentacji Archiwalnej,
 - 10) wskazanie nowych zakresów realizacji świadczeń zdrowotnych i ich wycen,
 - 11) nadzór nad kontraktem zawartym z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 12) nadzór nad postępowaniami konkursowymi w zakresie świadczeń zdrowotnych,
 - 13) pozyskiwanie kadry medycznej i prowadzenie rozmów w zakresie wyceny usługi,
 - 14) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie realizacji zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych,
 - 15) zapewnienie prawidłowego rozliczania umów zawartych przez Szpital, w tym analizowanie, weryfikowanie i korygowanie dokumentów kwestionowanych przez NFZ i innych płatników,
 - 16) przygotowywanie wniosków i materiałów w celu renegotjowania kontraktów,
 - 17) współpraca z innymi komórkami w zakresie przygotowywania planu finansowego oraz analiz i prognoz dotyczących sytuacji finansowej Spółki,
 - 18) nadzór nad opracowywaniem cenników usług medycznych, wycena procedur medycznych wykonywanych na terenie Spółki,
 - 19) nadzór nad całością spraw związanych z umowami podwykonawstwa świadczeń zdrowotnych,

- 20) nadzór nad kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych, przygotowaniem ofert Spółki w zakresie działalności medycznej, w ramach kontraktu z NFZ jak również komercyjnych,
 - 21) nadzór nad realizacją oraz zasadami kontraktowania z NFZ,
 - 22) nadzór nad redagowanymi wewnętrznymi aktami normatywnymi i ich aktualizacja,
 - 23) nadzór nad monitorowaniem Portalu Świadczeniodawcy Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - 24) nadzór nad wprowadzaniem i realizacją zarządzeń NFZ,
 - 25) nadzór nad portalem potencjału Zasobów Spółki w portalu NFZ,
 - 26) pozyskiwanie i prowadzenie rozmów mających na celu pozyskanie kadry do udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 27) nadzór nad rejestrem zarządzeń wydawanych przez Zarząd Spółki,
 - 28) nadzór nad prowadzoną dokumentacją zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi,
 - 29) wykonywanie innych czynności niezbędnych do realizacji zadań wynikających z udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,
 - 30) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń,
 - 31) nadzór nad rozliczeniami finansowymi wszystkich zakresów świadczeń zdrowotnych,
 - 32) nadzór nad prowadzeniem księgi głównej pacjentów hospitalizowanych,
 - 33) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji ruchu chorych oraz innej dokumentacji związanej z pobytem chorych w Szpitalu,
 - 34) monitorowanie realizacji kontraktów i zgłaszanie danych oraz odchyłeń Zarządowi Spółki,
 - 35) koordynowanie współpracy podległych komórek z innymi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 36) nadzór nad przyjmowaniem historii chorób z pełną dokumentacją przekazywanych przez komórki organizacyjne do Punktu Dokumentacji Archiwalnej,
 - 37) nadzór nad dokumentacją medyczną udostępnianą pacjentom oraz osobom upoważnionym i organom uprawnionym,
 - 38) nadzór nad aktualizacją danych w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczącą,
 - 39) nadzór nad prowadzeniem i administrowaniem portalami sprawozdawczymi.
3. Zastępcy Dyrektora ds. Rozliczeń i Kontraktowania Usług Medycznych podlega bezpośrednio Dział Organizacyjno-Prawny oraz Sekcja Statystyki Medycznej i Rozliczeń wraz z Punktem Dokumentacji Archiwalnej.

§ 54

1. Do zadań Transfuzjonisty Szpitalnego należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad krwiolecznictwem w oddziałach szpitalnych;
 - 2) planowanie zaopatrzenia szpitala w krew i jej składniki;

- 3) współpraca z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa;
 - 4) wprowadzanie we współpracy z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Standardowych Operacyjnych Procedur (SOP) i kontrola ich przestrzegania;
 - 5) organizacja szkolenia lekarzy, pielęgniarek, pielęgniarzy, położnych w dziedzinie krwiolecznictwa;
 - 6) raportowanie działalności Komitetu Transfuzjologicznego;
 - 7) sporządzanie i przekazywanie do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa sprawozdań z działalności w zakresie krwiolecznictwa za rok poprzedni;
 - 8) niezwłoczne przekazywanie do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa raportów o wszelkich nieprzewidzianych zdarzeniach;
 - 9) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 10) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Transfuzjonista Szpitalny jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową o pracę, a nie ujętych w niniejszym zakresie.
 3. Transfuzjonista Szpitalny podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
 4. W razie nieobecności Transfuzjonisty Szpitalnego zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje wyznaczona przez niego lub Zarząd osoba.

§ 55

1. Do zadań Inspektora Ochrony Radiologicznej należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w jednostce w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego;
 - 2) nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;
 - 3) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia kierownikowi komórki organizacyjnej;
 - 4) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej kierownikowi komórki organizacyjnej;

- 5) ustalanie wyposażenia zakładu w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego;
 - 6) współpraca z pracownikiem służby BHP, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym;
 - 7) wydawanie Zarządowi opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień;
 - 8) występowanie do Zarządu z wnioskiem o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie;
 - 9) nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia zakładu lub zakończenia działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie;
 - 10) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 11) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Inspektor Ochrony Radiologicznej jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową o pracę, a nieujętych w niniejszym zakresie.
 3. Inspektor Ochrony Radiologicznej podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.
 4. W razie nieobecności Inspektora Ochrony Radiologicznej zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje wyznaczona przez niego lub Zarząd osoba.

§ 56

1. Do zadań Dietetyka Szpitalnego należy w szczególności:
 - 1) kontrola i nadzór nad realizacją warunków zamówienia przez dostawców – usługę cateringową;
 - 2) kontrola temperatury, jakości oraz gramatury przywożonych posiłków;
 - 3) nadzór i akceptacja planowanych jadłospisów dla pacjentów w zależności od ich stanu zdrowia, zasad dietetycznych i nawyków żywieniowych;
 - 4) propagowanie zasad racjonalnego żywienia wśród pacjentów – edukacja pacjentów i ich rodzin lub innych osób uprawnionych – pogadanki i prelekcje;
 - 5) opracowywanie wskazówek dietetycznych dla pacjentów wypisywanych do domu;

- 6) porcjowanie i podawanie posiłków chorym;
 - 7) nadzór nad sporządzaniem diet specjalnych;
 - 8) nadzór nad stanem sanitarno-epidemiologicznym kuchenek oddziałowych oraz termoboksów;
 - 9) przestrzeganie zasad dotyczących żywienia pacjentów;
 - 10) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Dietetyk jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową o pracę, a nie ujętych w niniejszym zakresie.
 3. Dietetyk Szpitalny podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
 4. W razie nieobecności Dietetyka Szpitalnego zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje wyznaczona przez niego lub Zarząd osoba.

§ 57

1. Do zadań Inspektora Ochrony Danych Osobowych należy w szczególności:
 - 1) zlecanie aktualizacji, osobisty nadzór oraz bieżąca weryfikacja w tworzeniu zmian do polityk oraz procedur, dotyczących ochrony danych osobowych;
 - 2) doradztwo w zakresie zasad ochrony danych osobowych oraz monitorowanie działań administratora danych osobowych w tym zakresie;
 - 3) znajomość krajowych i europejskich przepisów i praktyk w zakresie ochrony danych, w tym pogłębiona znajomość RODO;
 - 4) zrozumienie prowadzonych operacji przetwarzania, technologii informatycznych i bezpieczeństwa danych;
 - 5) promowanie kultury ochrony danych w Spółce;
 - 6) informowanie administratora podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe o obowiązkach spoczywających na nich na mocy RODO oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tym zakresie;
 - 7) monitorowanie przestrzegania RODO, innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora danych lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacji przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;
 - 8) udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków monitorowania ich wykonania w przypadku, gdy administrator danych przed rozpoczęciem przetwarzania zobowiązany jest do przeprowadzenia oceny skutków planowych operacji przetwarzania dla ochrony danych;
 - 9) współpraca z organem nadzorczym (tj. Prezes UODO);
 - 10) ciągłe monitorowanie operacji przetwarzania danych osobowych w systemach informatycznych;

- 11) dokonywanie oceny skutków (analiza ryzyka) na planowane operacje związane z przetwarzaniem danych osobowych;
 - 12) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, w przypadku gdy ocena skutków pod kątem przetwarzania niosłaby duże zagrożenia dla podmiotu danych, gdyby administrator nie przedsięwziął środków zminimalizowania tego ryzyka, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszystkich innych sprawach;
 - 13) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 14) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
2. Inspektor Ochrony Danych Osobowych jest zobowiązany również do wykonywania innych zadań zleconych przez Zarząd, zgodnych z przepisami prawa i zawartą umową, a nie ujętych w niniejszym zakresie.
 3. Inspektor Ochrony Danych Osobowych podlega bezpośrednio Zarządowi.
 4. W razie nieobecności Inspektora Ochrony Danych Osobowych zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje wyznaczona przez niego lub Zarząd osoba.
 5. Usługa Inspektora Ochrony Danych realizowana może być przez podmiot zewnętrzny.

§ 58

1. Do zadań Kierownika Operacyjnego należy w szczególności:
 - 1) Nadzór nad przygotowywaniem wniosków i materiałów aplikacyjnych o dofinansowanie realizowanych zadań ze źródeł zewnętrznych, prowadzenie spraw związanych z zarządzaniem projektami oraz rozliczaniem otrzymanego dofinansowania, przygotowywanie sprawozdań i odpowiednie dokumentowanie realizacji umów o dofinansowanie zadań ze środków zewnętrznych (unijnych i krajowych),
 - 2) Bieżący monitoring pozyskiwania środków finansowych pochodzących ze źródeł zewnętrznych na potrzeby rozwoju Spółki, zgodnie z jej strategią rozwoju oraz z decyzjami Zarządu,
 - 3) Pozyskiwanie i gromadzenie danych niezbędnych do właściwego opracowywania wniosków o dofinansowanie,
 - 4) Opracowanie koncepcji przedsięwzięcia/ projektu zgodnie z wymaganiami i wytycznymi dotyczącymi wybranego źródła dofinansowania,
 - 5) Wsparcie merytoryczne na etapie przygotowania dokumentacji,
 - 6) Prowadzenie korespondencji z podmiotami zaangażowanymi w realizację poszczególnych projektów, bieżąca współpraca z Instytucjami Zarządzającymi i Pośredniczącymi w zakresie dotyczącym przygotowania wniosków o dofinansowanie,

- 7) Udział w przeprowadzanych wizytach monitorujących, kontrolach i audytach i przygotowywanie niezbędnej dokumentacji, wyjaśnień i odpowiedzi,
- 8) Opracowanie budżetu przedsięwzięcia/ projektu, opracowanie i złożenie w wymaganym terminie wniosku o dofinansowanie, wprowadzanie korekt i poprawek do wniosku o dofinansowanie,
- 9) Rozliczenie projektu w tym przygotowanie wniosków o płatność (refundacja/ zaliczka), przygotowanie dokumentacji związanej z wyborem dostawców/ wykonawców opartej o zasadę konkurencyjności, przygotowanie wniosków o zmiany w umowie o dofinansowanie itp.,
- 10) Monitorowanie i raportowanie stanu realizacji projektów, przygotowywanie informacji o wdrażanych instrumentach finansowych w zakresie merytorycznym, terminowości i zgodności z postanowieniami umów,
- 11) Przygotowywanie niezbędnych wytycznych i zmian procedur wewnętrznych zgodnie z wymogami,
- 12) Kompleksowa koordynacja przydzielonych projektów unijnych we współpracy ze wszystkimi wymaganymi komórkami oraz samodzielnymi stanowiskami,
- 13) Inicjowanie i rozpowszechnianie informacji o istniejących możliwościach uzyskania wsparcia na realizację planowanych projektów,
- 14) Dbłość o właściwą promocję wdrażanych projektów,
- 15) Nawiązywanie kontaktów z potencjalnymi partnerami oraz z instytucjami pośredniczącymi w zarządzaniu i wdrażaniu środków unijnych w celu przedstawienia Zarządowi możliwości ewentualnej współpracy,
- 16) Współpraca w ustalaniu kierunków rozwoju Spółki,
- 17) Przedstawianie propozycji wprowadzania nowych, kreatywnych rozwiązań w celu poprawy działalności Spółki, w tym także usprawnienia pracy oraz poprawy infrastruktury oraz jakości udzielanych świadczeń,
- 18) Rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi, kompletowanie i archiwizowanie dokumentacji związanej z realizowanymi projektami,
- 19) Koordynacja, kierowanie lub udział w realizacji projektów rozwojowo-wdrożeniowych,
- 20) Udział w opracowywaniu/ zawieraniu/ aneksowaniu umów,
- 21) Przygotowywanie raportów, analiz oraz sprawozdań z realizowanych projektów,
- 22) Organizowanie i udział w wydarzeniach informacyjno-promocyjnych oraz przygotowywanie materiałów,
- 23) Współpraca z instytucjami kontrolującymi, dysponentami środków publicznych oraz pośrednikami finansowymi,
- 24) Bieżące monitorowanie i porównywanie efektywności medycznej i ekonomicznej Spółki, a także monitorowanie kondycji finansowej oraz wykorzystania jej zasobów,
- 25) Wprowadzanie i nadzór nad kontrolą wewnętrzną w zakresie realizowanych projektów,

- 26) Współpraca w procesach poprawy jakości udzielanych świadczeń, w tym pozyskiwaniu certyfikacji,
 - 27) Dbanie o wysoką jakość udzielanych świadczeń,
 - 28) Wybór odpowiednich źródeł w stosunku do planowanego przedsięwzięcia/ projektu,
 - 29) Analiza aktów prawnych, wytycznych, stosownych regulaminów i dokumentacji,
 - 30) Stałe aktualizowanie wiedzy z zakresu unijnych grantów na projekty badawczo-rozwojowe oraz inwestycyjne przedsiębiorstw,
 - 31) Organizacja i udział w komisjach, zespołach,
 - 32) Podnoszenie swoich kwalifikacji i umiejętności zawodowych w szkoleniach wewnętrznych oraz zewnętrznych, samokształcenie,
 - 33) Przestrzeganie zasad etyki zawodowej i praw pacjenta,
 - 34) Udział w komisjach i zespołach zakładowych,
 - 35) Terminowe i rzetelne wykonywanie powierzonych zadań i poleceń przełożonego, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulaminami Zakładu pracy,
 - 36) Przestrzeganie zaleceń dotyczących zakazu nieodpowiedniego i mało oszczędnego gospodarowania przydzielonymi środkami,
 - 37) Przestrzeganie zachowania czystości na stanowisku pracy,
 - 38) Przestrzeganie czystości i estetyki swojego wyglądu podczas wykonywania czynności służbowych,
 - 39) Poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń,
 - 40) Zapoznawanie się na bieżąco z obowiązującymi przepisami, procedurami, instrukcjami i stosowanie się do ich treści,
 - 41) Współpraca z personelem, bezpośrednim przełożonym, lekarzami, pracownikami innych komórek organizacyjnych i służbami pomocniczymi,
 - 42) Wykonywanie innych czynności wydanych przez przełożonego lub upoważnionego pracownika zgodnych z kompetencjami i obowiązującym prawem.
2. Kierownik Operacyjny podlega służbowo Zarządowi Spółki.
 3. W razie nieobecności Kierownika Operacyjnego zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje osoba wyznaczona przez Zarząd.

§ 59

1. Do zadań Rzecznika Prasowego należy w szczególności:
 - 1) publiczne prezentowanie działań Zarządu Szpitala,
 - 2) organizowanie kontaktów publicznych realizowanych z udziałem lub za pośrednictwem środków masowego przekazu,
 - 3) współudział w realizacji obowiązków nałożonych w przepisach o dostępie do informacji publicznej,

- 4) udzielanie odpowiedzi na publikacje prasowe oraz audycje radiowe i telewizyjne, a także materiały rozpowszechniane w innych środkach masowego przekazu, dotyczące działalności Szpitala w tym zwłaszcza udzielanie odpowiedzi na krytykę i interwencję prasową oraz przekazywanie komunikatów Zarządowi do opublikowania w środkach masowego przekazu,
 - 5) budowanie pozytywnego wizerunku Spółki, poprzez rozpowszechnianie działań public relations,
 - 6) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi,
 - 7) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń,
 - 8) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń,
 - 9) zapoznawanie się na bieżąco z obowiązującymi przepisami, procedurami, instrukcjami i stosowanie się do ich treści,
 - 10) podczas realizacji zadań – współpraca z personelem, bezpośrednim przełożonym, lekarzami, pracownikami innych komórek organizacyjnych i służbami pomocniczymi,
 - 11) nadzór nad obiegiem dokumentacji między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi.
2. Rzecznik Prasowy wykonuje swoje zadania przy pomocy osób odpowiedzialnych za marketing, PR i social media.
 3. Rzecznik Prasowy podlega służbowo Zarządowi Spółki.
 4. W razie nieobecności Rzecznika Prasowego zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje osoba wyznaczona przez Zarząd.

§ 60

1. Do zadań Pracownika Socjalnego należy w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie wywiadów z pacjentami w celu rozpoznania ich warunków socjalno-bytowych oraz sytuacji po opuszczeniu Szpitala,
 - 2) przeprowadzanie wywiadów z rodziną pacjenta lub innymi osobami uprawnionymi w celu rozpoznania sytuacji socjalno-bytowej pacjenta po zakończeniu hospitalizacji,
 - 3) zbieranie informacji na temat funkcjonowania pacjenta i jego rodziny lub innych osób uprawnionych w środowisku służb socjalnych,
 - 4) stawianie diagnozy społecznej pacjenta,
 - 5) utrzymanie stałego kontaktu z rodziną pacjenta lub innymi osobami uprawnionymi podczas jego hospitalizacji,
 - 6) pozostawanie w stałym kontakcie z lekarzami, pielęgniarkami, zespołem terapeutycznym oraz sekretarkami/ rejestratorkami medycznymi,
 - 7) udzielanie informacji dotyczących procedur kierowania do ZOL, DPS, ŚDS,

- 8) wyszukiwanie zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, placówek rehabilitacyjnych posiadających wolne miejsca lub najszybszy dostęp do świadczeń,
 - 9) kompletowanie dokumentów dotyczących umieszczania pacjenta w domach pomocy społecznej, zakładach leczniczo-opiekuńczych, środowiskowych domach samopomocy, mieszkaniach chronionych,
 - 10) występowanie do powiatowych zespołów ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności z wnioskiem o ustalenie stopnia niepełnosprawności,
 - 11) występowanie do ośrodków pomocy społecznej o przyznanie zasiłków stałych, okresowych i celowych oraz usług opiekuńczych,
 - 12) informowanie o możliwości pozyskania świadczeń pieniężnych z innych instytucji,
 - 13) udzielanie pomocy osobom bezdomnym (umieszczanie w schroniskach, noclegowniach, ośrodkach Monar itp.),
 - 14) podejmowanie działań zmierzających do ustalenia tożsamości pacjentów NN (kontakt z policją, ośrodkami pomocy społecznej, szpitalami, pogotowiem ratunkowym, strażą miejską itp.),
 - 15) nawiązywanie kontaktu z instytucjami użyteczności publicznej, organizacjami pozarządowymi, samorządowymi, czy NFZ w sprawach socjalnych, zawodowych i rodzinnych pacjentów,
 - 16) występowanie o przyznanie pacjentowi prawa do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,
 - 17) informowanie pacjentów o możliwościach pozyskania ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 18) informowanie o możliwościach uzyskania przez pacjenta dofinansowania do sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych, likwidacji barier architektonicznych,
 - 19) pomaganie pacjentom w komunikowaniu się z rodziną lub innymi osobami uprawnionymi, zespołem opiekuńczym i terapeutycznym oraz pozostałymi pacjentami,
 - 20) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń,
 - 21) zapoznawanie się na bieżąco z obowiązującymi przepisami, procedurami, instrukcjami i stosowanie się do ich treści,
 - 22) podczas realizacji zadań – współpraca z personelem, bezpośrednim przełożonym, lekarzami, pracownikami innych komórek organizacyjnych i służbami pomocniczymi.
2. Pracownik Socjalny podlega służbowo Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
 3. W razie nieobecności Pracownika Socjalnego zadania i odpowiedzialność za ich realizację przejmuje osoba wyznaczona przez bezpośredniego przełożonego lub Zarząd.

§ 61

1. Do zadań Szpitalnego Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta należy w szczególności:
 - 1) Czuwanie nad przestrzeganiem praw pacjenta w Szpitalu – stały monitoring,

- 2) Przyjmowanie skarg, wniosków oraz pochwał od pacjentów i ich rodzin lub innych osób lub instytucji uprawnionych,
 - 3) Wskazanie trybu skargowego oraz możliwych innych trybów interwencyjnych w przypadku naruszenia praw pacjenta,
 - 4) Udział w rozpatrywaniu i analizowaniu oraz udzielanie odpowiedzi na wpływające pytania, skargi i wnioski,
 - 5) Rozwiązywanie bieżących problemów zgłaszanych przez pacjentów i ich rodziny lub inne osoby lub instytucje uprawnione,
 - 6) Podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach tego wymagających, związanych z realizacją praw pacjenta,
 - 7) Współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie przestrzegania praw pacjenta,
 - 8) Upowszechnianie wiedzy z zakresu praw pacjenta wśród zatrudnionego personelu, pacjentów oraz ich bliskich,
 - 9) Udzielanie pomocy w sporządzaniu i złożeniu skargi do Zarządu Spółki, Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa lub innej instytucji zewnętrznej,
 - 10) Prowadzenie i przechowywanie dokumentacji statystycznej, związanej z prowadzoną działalnością,
 - 11) Prowadzenie innych działań związanych z pracą Szpitalnego Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zaleceniami i standardami.
2. Szpitalny Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta podlega bezpośrednio pod Zarząd Spółki.
 3. W razie nieobecności Szpitalnego Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta zastępstwo pełni wyznaczona przez niego lub Zarząd osoba.

§ 62

1. Kierownik dyżuru to lekarz wyznaczony przez Z-cę Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Kierownik dyżuru pełni zadania w dni robocze od godz. 15:00 do godz. 7:25 oraz w dni wolne i święta przez całą dobę.
3. Do zadań kierownika dyżuru należy:
 - 1) rozstrzyganie kwestii spornych medycznych i logistycznych,
 - 2) pozostawanie w kontakcie z Zarządem oraz Z-cą Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 3) rozpatrywanie spraw nagłych,
 - 4) zgłaszanie awarii i podejmowanie decyzji do czasu stawienia się osób odpowiedzialnych za dany zakres,
 - 5) pozostawanie w stałym kontakcie z komórkami organizacyjnymi w zakresie występujących awarii i innych sytuacji wymagających kontaktu z osobami odpowiedzialnymi,
 - 6) stały kontakt z Wojewódzkim Pogotowiem Ratunkowym oraz Centrum Zarządzania Kryzysowego,
 - 7) rozstrzyganie kompetencji merytorycznie i logistycznie,

- 8) zdawanie raportów z sytuacji niestandardowych do Zarządu oraz Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Kierownik dyżuru w sytuacjach kryzysowych jest głównym zarządcą do czasu stawienia się osób i organów uprawnionych.
5. Kierownik dyżuru ma prawo delegować osoby realizujące zadania do wykonania poszczególnych.

§ 63

1. Do zadań kierownika jednostki organizacyjnej lub komórki organizacyjnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji należy w szczególności:
 - 1) kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań zgodnie z zasadą jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności za wyniki pracy,
 - 2) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej jednostki organizacyjnej lub komórki organizacyjnej,
 - 3) realizacja w stosownym zakresie planu usług i bieżąca analiza kosztów działalności jednostki organizacyjnej lub komórki organizacyjnej,
 - 4) wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych,
 - 5) wnioskowanie do Zarządu w sprawach nagradzania i karania pracowników kierowanej jednostki organizacyjnej lub komórki organizacyjnej,
 - 6) przestrzeganie ustalonych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji i wdrożonych procedur.
2. Do zadań kierujących jednostkami organizacyjnymi lub komórkami organizacyjnymi działalności podstawowej leczniczej należy:
 - 1) organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 2) przestrzeganie procedur regulujących postępowanie z pacjentem,
 - 3) organizacja pracy personelu im podległego,
 - 4) dbałość o ogólny porządek/ właściwy stan sanitarno-epidemiologiczny,
 - 5) właściwe prowadzenie dokumentacji medycznej,
 - 6) racjonalne i oszczędne gospodarowanie zasobami,
 - 7) realizacja świadczeń zdrowotnych zakontraktowanych z Narodowym Funduszem Zdrowia zgodnie z wytyczonym planem,
 - 8) rzetelne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi;
 - 9) wdrażanie i realizacja standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
3. Kierownicy innego szczebla i innych służb odpowiedzialni są za właściwą organizację pracy podległych im jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych oraz wyniki pracy, z uwzględnieniem specyfiki funkcji tej jednostki organizacyjnej lub komórki organizacyjnej.

4. W razie nieobecności kierownika zastępuje go zastępca, a w przypadku braku zastępcy – wyznaczony pracownik jednostki lub komórki organizacyjnej.
5. Każda jednostka organizacyjna lub komórka organizacyjna posiada określony zakres zadań i obowiązków, za należyte wykonanie których kierownicy ponoszą odpowiedzialność.
6. Indywidualne, szczegółowe zakresy czynności określające obowiązki i odpowiedzialności pracowników opracowują właściwi kierownicy jednostek lub komórek organizacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji, a zatwierdza Zarząd.
7. Zakresy czynności mają formę pisemną i są sporządzane w dwóch egzemplarzach z przeznaczeniem dla pracownika oraz do akt osobowych za potwierdzeniem odbioru.

Zadania i odpowiedzialność pracowników

Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji

§ 64

1. Każdy pracownik winien rzetelnie i we właściwym czasie wykonywać przyjęte na siebie obowiązki, za których realizację ponosi odpowiedzialność określoną odpowiednimi przepisami oraz stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy, jeżeli nie są sprzeczne z przepisami prawa lub zawartą umową.
2. Pracownicy zobowiązani są w szczególności do:
 - 1) przestrzegania przepisów kodeksu pracy (nie dotyczy osób zatrudnionych inną niż umowa o pracę), regulaminu pracy, ustalonego porządku i czasu pracy,
 - 2) przestrzegania i realizowania zapisów ujętych w zakresach obowiązków oraz opisach stanowisk pracy,
 - 3) przestrzegania wdrożonych procedur wewnętrznych, standardów akredytacyjnych procesów, zarządzeń wewnętrznych i instrukcji,
 - 4) przestrzegania etyki zawodowej,
 - 5) przestrzegania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów przeciwpożarowych,
 - 6) dbania o dobro przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, ochronę mienia oraz zachowywania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji na szkodę,
 - 7) przestrzegania przepisów o ochronie tajemnicy służbowej i zawodowej,
 - 8) przestrzegania zasad współżycia społecznego,
 - 9) rzetelnego prowadzenia dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnętrznymi,

- 10) wdrażania i realizacji standardów akredytacyjnych zmierzających do poprawy jakości udzielanych świadczeń.
3. Odpowiedzialność dyscyplinarna ciąży na pracowniku zatrudnionym na podstawie stosunku pracy, z tytułu i w zakresie regulowanym Kodeksem Pracy.
4. Odpowiedzialność karna lub wykroczeniowa ciąży na pracowniku z tytułu umyślnego lub nieumyślnego przekroczenia przepisów określających sankcje karne lub wykroczeniowe.
5. Odpowiedzialność zawodowa ciąży na pracowniku z tytułu oznaczonego w przepisach i postanowieniach:
 - 1) Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
 - 2) Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
 - 3) regulujących poszczególne procedury i zakresy świadczeń zdrowotnych,
 - 4) Kodeksu Etyki Lekarskiej,
 - 5) Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej,
 - 6) Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
 - 7) Ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty,
 - 8) Ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów,
 - 9) Ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty.
6. W przypadku podejrzenia przekroczenia przepisów lub zasad udzielania świadczeń zdrowotnych przeprowadza się postępowanie wyjaśniające przy udziale osób właściwych merytorycznie co do przedmiotu sprawy, mogących z zakresu zawodowego wypracować obiektywne stanowisko i ocenę przypadku. Dalsze postępowanie regulowane obowiązującymi przepisami podejmowane jest w zależności od obiektywnie wypracowanego wyniku postępowania wewnętrznego.
7. Zasady regulujące odpowiedzialność pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji nie naruszają przepisów powszechnie obowiązujących w zakresie odpowiedzialności odszkodowawczej.
8. Pracownicy poszczególnych jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji są zobowiązani do współpracy w zakresie swoich specjalności z pracownikami innych jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych i na ich wniosek zobowiązane są do: opracowania odpowiednich informacji, sprawozdań, analiz i ocen, przedstawienia wniosków i opinii, wyrażenia uzgodnień.
9. Pracownicy oraz osoby wykonujące świadczenia medyczne w oparciu o umowę o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, o której mowa w art. 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku są zobowiązani do zapoznania się z regulaminem ochrony przeciwpożarowej i instrukcją bezpieczeństwa pożarowego funkcjonującymi w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji, a także wewnętrznymi procedurami, instrukcjami oraz standardami akredytacyjnymi.

**Zadania wspólne jednostek organizacyjnych i komórek organizacyjnych
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji**

§ 65

1. Do wspólnych zadań jednostek organizacyjnych i komórek organizacyjnych należy w szczególności:
 - 1) realizacja zadań określonych w przepisach prawnych oraz zawartych umowach,
 - 2) inicjowanie działań służących skuteczniejszej realizacji zadań,
 - 3) dbałość o należyty wizerunek Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji,
 - 4) działania na rzecz racjonalizacji zatrudnienia,
 - 5) działania na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy i potencjału pracowniczego,
 - 6) przygotowywanie i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych wśród pracowników,
 - 7) działania na rzecz skutecznego przekazu informacji przez kadrę kierowniczą podległym pracownikom,
 - 8) opracowywanie wniosków do projektów planu finansowego i inwestycyjnego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji na dany rok, realizacja zadań wynikających z tych planów oraz innych przyjętych programów,
 - 9) działanie na rzecz pozyskiwania ponadplanowych środków finansowych na zadania realizowane przez daną jednostkę organizacyjną lub komórkę organizacyjną,
 - 10) opracowywanie projektów odpowiedzi na pisma właściwych organów administracji publicznej w zakresie zadań danej jednostki organizacyjnej lub komórki organizacyjnej,
 - 11) współpraca i współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi lub komórkami organizacyjnymi w zakresie realizacji zadań wymagających uzgodnień,
 - 12) rozpatrywanie skarg i wniosków odnoszących się do działalności danej jednostki lub komórki organizacyjnej,
 - 13) udzielanie informacji publicznej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa,
 - 14) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji,
 - 15) wykonywanie innych czynności każdorazowo określonych osobnym zarządzeniem wewnętrznym lub poleceniem służbowym Zarządu.
2. Szczegółowy sposób wykonania zadań, o których mowa w ust. 1 określa Zarząd w drodze zarządzeń wewnętrznych i poleceń służbowych.

ROZDZIAŁ 8

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą oraz z jednostkami samorządu terytorialnego

§ 66

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.
2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1 może polegać w szczególności na:
 - 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych;
 - 2) kierowaniu pacjentów na konsultacje specjalistyczne;
 - 3) kierowaniu pacjentów na leczenie stacjonarne i całodobowe;
 - 4) kierowaniu pacjentów na leczenie ambulatoryjne, w tym badania diagnostyczne;
 - 5) kierowaniu pacjentów na leczenie uzdrowiskowe.
3. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z jednostkami samorządu terytorialnego.
4. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 2 może polegać w szczególności na finansowaniu świadczeń gwarantowanych na podstawie zawartej umowy, zgodnie z art. 9a i 9b ustawy wskazanej w ust. 3.

ROZDZIAŁ 9

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 67

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane w podmiocie leczniczym – Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji mają na celu zapobieganie powstawaniu urazów i chorób, szczególnie społecznych i zakaźnych poprzez działanie profilaktyczne i promocję zdrowia, diagnozowanie i leczenie.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania określone obowiązującymi przepisami prawa.
3. Świadczenia zdrowotne mogą być również udzielane na zasadach określonych w porozumieniu, o którym mowa w art. 44 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
4. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu oraz nad noworodkiem, stosuje wdrożony standard organizacyjny obowiązujący w tym zakresie. Standard określa poszczególne elementy organizacji opieki mającej na celu zapewnienie dobrego stanu zdrowia matki i dziecka, przy ograniczeniu niezbędnych interwencji medycznych. Miernikiem skuteczności opieki okołoporodowej jest monitorowanie wskaźników tej opieki i ich analiza. Za wskaźniki opieki okołoporodowej, podlegające monitorowaniu, przyjęto następujące interwencje medyczne (ze wskazaniem na ich ograniczenie): omiotomię, indukcję porodu, stymulację czynności skurczowej, podawanie opioidów, nacięcia krocza, cięcia cesarskie, podania noworodkowi mleka modyfikowanego z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa zdrowotnego, w ramach, których opieka medyczna opiera się na praktykach o udowodnionej skuteczności.
5. Raport z monitorowania w/w wskaźników Kierownicy Oddziałów Klinicznego Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej oraz Patologii Noworodka i Neonatologii przekazują do Pełnomocnika Zarządu ds. Jakości co 6 miesięcy, nie później niż 14 dni od zakończenia okresu sprawozdawczego, nad czym nadzór sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.
6. Ocena satysfakcji pacjentek zgłaszających się do porodu jest realizowana na podstawie Ankiety badania satysfakcji, dostępnych dla wszystkich rodzących pacjentek. Położne Oddziału Klinicznego Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej zobowiązane są do przekazywania Szpitalnemu Pełnomocnikowi ds. Praw Pacjenta wypełnionych Ankiety badania satysfakcji pacjenta do 5 dnia miesiąca z miesiąca poprzedniego. Na podstawie tych danych Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta sporządza kwartalne analizy, na podstawie których podejmowane są środki naprawcze lub działania doskonalące.

7. W Oddziale Klinicznym Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej prowadzona jest edukacja laktacyjna.
8. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w tej dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z w/w przepisami.

§ 68

Podstawową działalnością podmiotu leczniczego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju:

- 1) podstawowa opieka zdrowotna,
- 2) ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
- 3) leczenie szpitalne,
- 4) opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 5) rehabilitacja lecznicza,
- 6) świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- 7) ambulatoryjna pomoc doraźna,
- 8) profilaktyczne programy zdrowotne,
- 9) świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie,
- 10) programy zdrowotne.

Przyjęcie pacjenta wymagającego całodobowych świadczeń zdrowotnych

§ 69

1. Przyjęcia pacjentów odbywają się w Izbie Przyjęć Szpitala Powiatowego, a w przypadku Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL) w punkcie przyjęć ZOL.
2. Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:
 - 1) przyjmowanie pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
 - 2) badanie lekarskie pacjentów zgłaszających się do Szpitala Powiatowego,
 - 3) udzielanie pomocy doraźnej pacjentom, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w terminie późniejszym,
 - 4) współpraca z oddziałami szpitalnymi i pracowniami diagnostycznymi.
3. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
4. Do zadań punktu przyjęć ZOL należy w szczególności:
 - 1) przyjmowanie pacjentów zakwalifikowanych do pobytu w ZOL,
 - 2) badanie lekarskie pacjentów zgłaszających się do ZOL, jeżeli pacjent wymaga badania,
 - 3) współpraca ze Szpitalem Powiatowym,

- 4) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami – Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 70

Opiekę lekarską w Izbie Przyjęć zapewniają lekarze wyznaczeni według harmonogramu oraz w razie konieczności konsultacji, lekarze z poszczególnych oddziałów szpitalnych w zależności od potrzeb.

§ 71

1. Praca pielęgniarek i położnych w Izbie Przyjęć Szpitala Powiatowego/ punkcie przyjęć ZOL odbywa się w systemie zmianowym według ustalonego harmonogramu, sporządzanego przez kierownika komórki organizacyjnej, a zatwierdzanego przez Naczelną Pielęgniarkę
2. Praca ratowników medycznych/ ratowników w Izbie Przyjęć Szpitala Powiatowego odbywa się w systemie zmianowym według ustalonego harmonogramu, sporządzanego przez kierownika komórki organizacyjnej, a zatwierdzanego przez Naczelną Pielęgniarkę.

§ 72

1. Pracą Izby Przyjęć kieruje Kierownik Izby Przyjęć.
2. Pielęgniarka Izby Przyjęć koordynuje pracę personelu pomocniczego Izby Przyjęć.
3. Pielęgniarka Izby Przyjęć podlega w wykonywaniu czynności fachowych lekarzowi dyżurnemu Izby Przyjęć, a służbowo Kierownikowi Izby Przyjęć.
4. Ratownik medyczny/ ratownik wykonujący świadczenia zdrowotne w Izbie Przyjęć podlega w wykonywaniu czynności fachowych lekarzowi dyżurnemu Izby Przyjęć, a służbowo Kierownikowi Izby Przyjęć.

§ 73

W Izbie Przyjęć obowiązują poniższe zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1) Każdy pacjent zgłaszający się do Szpitala Powiatowego ze skierowaniem powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza dyżurnego.
- 2) Skierowanie nie jest wymagane w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- 3) Hospitalizacja pacjenta może nastąpić w trybie planowym lub nagłym.
- 4) Przyjęcie pacjenta w trybie planowym następuje na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

- 5) O planowanym przyjęciu pacjenta do określonego oddziału szpitalnego decyduje Ordynator Oddziału/ Kierownik Oddziału lub upoważniony lekarz, a w przypadkach spornych ostateczną decyzję podejmuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
- 6) W przypadkach nagłych lekarz dyżurny Izby Przyjęć po ustaleniu rodzaju schorzenia, kwalifikuje pacjenta do dalszego leczenia i kieruje na właściwy oddział szpitalny.
- 7) Jeżeli lekarz dyżurny Izby Przyjęć stwierdzi potrzebę niezwłocznej hospitalizacji pacjenta, a występuje brak miejsc na oddziałach szpitalnych, bądź zakres działalności leczniczej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji lub względy epidemiologiczne nie pozwalają na przyjęcie pacjenta do oddziału szpitalnego, po udzieleniu niezbędnych świadczeń zdrowotnych i w razie potrzeby, Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji zapewnia przewiezienie pacjenta do innego stosownego podmiotu leczniczego po uprzednim uzgodnieniu.
- 8) W sytuacji zagrożenia życia pacjenta, do obowiązków personelu Izby Przyjęć należy udzielenie pacjentowi zaopatrzenia medycznego, a w szczególności:
 - a) zabezpieczenia wklucia dożylnego;
 - b) utrzymanie drożności żył;
 - c) monitorowanie podstawowych parametrów życiowych (ciśnienie krwi, tętno, oddech);
 - d) założenie karty obserwacyjnej;
 - e) założenie karty realizacji zleceń lekarskich;
 - f) wykonanie EKG i innych zleconych badań laboratoryjnych bądź diagnostycznych;
 - g) wykonywanie w razie konieczności procedur resuscytacyjnych i reanimacyjnych.
- 9) Po udzieleniu zaopatrzenia medycznego, pacjenta przenosi się do wskazanego oddziału szpitalnego bądź, w razie potrzeby, zapewnia się przewiezienie pacjenta do innego podmiotu leczniczego.
- 10) Każde świadczenie zdrowotne udzielone w Izbie Przyjęć musi być zapisane w dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa.
- 11) W przypadku stwierdzenia przez lekarza braku wskazań do udzielenia świadczeń szpitalnych, pacjentowi udzielane jest ewentualnie ambulatoryjne świadczenie zdrowotne i wydawana jest Karta wypisowa Izby Przyjęć.

§ 74

Tryb i sposób kierowania do ZOL określają odpowiednie, aktualnie obowiązujące przepisy prawa.

§ 75

Lekarz dyżurny Izby Przyjęć w przypadku stwierdzenia choroby zakaźnej niezwłocznie kieruje pacjenta do odpowiedniego oddziału, a w pomieszczeniach Izby Przyjęć zleca przeprowadzenie procesów dezynfekcji wykonywanych przez personel pomocniczy.

§ 76

1. Pacjentów przywiezionych do Szpitala Powiatowego w następstwie wypadku wpisuje się w Izbie Przyjęć do Księgi Odmów, Przyjęć i Porad Ambulatoryjnych i powiadamia policję.
2. Jeżeli pacjent przywieziony został do Szpitala Powiatowego w stanie nieprzytomnym, to lekarz dyżurny odnotowuje okoliczności wypadku, dane personalne osób, które przywiozły pacjenta lub dane rodziny lub innych osób uprawnionych, jeżeli towarzyszą pacjentowi.
3. Jeżeli lekarz dyżurny przy badaniu pacjenta, poweźmie uzasadnione podejrzenie, że uszkodzenie ciała lub zaburzenie czynności pozostaje w związku z przestępstwem ściganym z urzędu lub usiłowaniem samobójstwa obowiązany jest bezzwłocznie powiadomić policję lub dyżurnego prokuratora.

§ 77

1. Pacjent wymagający całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych ma prawo do przechowywania ubrań i obuwia w depozycie oraz przedmiotów wartościowych w depozycie przeznaczonym dla rzeczy wartościowych. Koszty realizacji tego prawa ponosi Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji, chyba że przepisy prawa stanowią inaczej.
2. Do przedmiotów wartościowych zalicza się:
 - 1) krajowe i zagraniczne pieniądze;
 - 2) kruszce szlachetne i wyroby z tych kruszców oraz drogie kamienie (biżuteria),
 - 3) krajowe i zagraniczne papiery wartościowe,
 - 4) weksle, listy gwarancyjne, karty bankowe i inne dokumenty zabezpieczające prawo własności pacjenta,
 - 5) inne przedmioty uznane za wartościowe przez pacjenta lub personel Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji.
3. Postępowanie z przedmiotami wartościowymi.
 - 1) Po złożeniu przedmiotów wartościowych w depozycie rzeczy wartościowych wypełnia się kartę depozytową w oryginale i dwóch kopiach. Oryginał otrzymuje pacjent, pierwszą kopię umieszcza się w kopercie z depozytem, a druga kopia pozostaje w księdze depozytów.
 - 2) Koperta z depozytem zostaje zaklejona oraz ostemplowana pieczęcią w miejscach sklejenia po czym umieszcza się ją w sejfie.
 - 3) Księgę depozytów wraz z dowodami stwierdzającymi zapisy przechowuje się pod zamknięciem.
 - 4) Na żądanie pacjenta lub osoby przez niego upoważnionej, depozyt może być wydany częściowo w czasie pobytu pacjenta w szpitalu/ Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym.
 - 5) Przy otwieraniu depozytu należy zwrócić uwagę czy znaki, pieczęć i opakowanie są w stanie nienaruszonym.

- 6) Jeżeli podejmowana jest tylko część depozytu, należy wydać cały depozyt, następnie zapisać w księdze depozytów pod nową pozycją i numerem te przedmioty i sumę pieniężną, którą pacjent nadal pozostawia w depozycie.
- 7) W razie stwierdzenia braku lub niezgodności między zawartością depozytu i spisem przedmiotów, sporządza się komisyjnie protokół, ustalając rodzaj braków, wysokość szkód oraz stan opakowania, a do protokołu załącza się spis przedmiotów i opakowanie.
- 8) W przypadku zgonu pacjenta depozyt wartościowy wydaje się jego prawnym spadkobiercom. Osoba odbierająca depozyt kwituje odbiór podpisem i datą, a ponadto pracownik odpowiedzialny za depozyt wpisuje czytelnie do księgi depozytów nazwisko, imię, numer dowodu osobistego oraz nazwę organu, który dowód wydał.
- 9) W przypadku, gdy w depozycie szpitala/ ZOL znajdują się niepodjęte rzeczy wartościowe, osoba odpowiedzialna za depozyt zobowiązana jest wezwać osoby uprawnione do ich odbioru, wyznaczyć w tym celu termin oraz wskazać tym osobom skutki niepodjęcia rzeczy z depozytu.
- 10) Lekarz dyżurny/ Kierownik komórki organizacyjnej na życzenie pacjenta może wyrazić zgodę na zabranie rzeczy pacjenta do domu przez towarzyszące mu osoby lub rodzinę i odnotowuje ten fakt w dokumentacji.

§ 78

Lekarz lub osoba przez niego wyznaczona zgłasza na podany przez jednostkę Policji numer telefonu, numer faksu lub adres poczty elektronicznej fakt:

- 1) przyjęcia pacjenta małoletniego, z którego przedstawicielem ustawowym albo opiekunem faktycznym nie można się skontaktować – nie później niż w okresie 4 godzin od przyjęcia;
- 2) przyjęcia albo zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość – nie później niż w okresie 8 godzin odpowiednio od przyjęcia albo zgonu;
- 3) przyjęcia osoby zaginionej na żądanie Policji.

Pobyt pacjenta w oddziale szpitalnym / ZOL

§ 79

Pacjent przekazany z Izby Przyjęć/ punktu przyjęć ZOL umieszczany jest w oddziale szpitalnym lub ZOL zgodnie z rodzajem schorzenia. W trakcie pobytu w oddziale nad stanem zdrowia pacjenta i jego bezpieczeństwem czuwa lekarz prowadzący lub lekarz oddziału, dokonując codziennej, a w razie potrzeby doraźnej oceny stanu zdrowia. Prowadzi dokumentację medyczną pacjenta, dokonuje weryfikacji wyników badań i przeprowadzonych konsultacji zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§ 80

1. Całością procesu leczenia pacjenta oraz wyznaczaniem kierunków koniecznych badań i konsultacji kieruje Ordynator Oddziału i/ lub Kierownik Oddziału po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta. Czynności te wykonuje zgodnie z zakresem obowiązków Ordynatora i/ lub Kierownika Oddziału.
2. W procesie leczenia i pielęgnacji z lekarzami współpracują bezpośrednio pielęgniarki i położne, realizując plan opieki pielęgniarstwa oraz inne osoby wchodzące w skład zespołu terapeutycznego, w tym Koordynator Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej (OKK). Koordynatorem operacyjnej karty kontrolnej jest druga pielęgniarka operacyjna, tzw. „brudna”, będąca członkiem zespołu operacyjnego. Wpisy w okołooperacyjnej karcie kontrolnej są dokonywane przez Koordynatora Karty. Koordynator dokonuje wpisów w okołooperacyjnej karcie kontrolnej na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji oraz dodatkowo po zakończonej procedurze podpisują i pieczętują główny operator i pielęgniarka instrumentariuszka. Karta stanowi część historii choroby.
3. Wszystkie wymienione osoby wymienione w pkt. 1 i 2 prowadzą odpowiednią dokumentację medyczną.
4. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych jest adekwatny do stanu pacjenta i możliwości techniczno-merytorycznych oddziału.
5. W przypadku, gdy konieczne staje się wykonanie procedur, które wykraczają poza te możliwości, o których mowa w ust. 4, pacjent jest przekazywany do innego podmiotu leczniczego, celem wykonania badań lub podjęcia leczenia w ośrodku o wyższym poziomie referencyjnym. Przekazanie pacjenta następuje po uzgodnieniu trybu i czasu przekazania z placówką przejmującą oraz po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta nieprzytomnego, po uzyskaniu zgody jego rodziny lub prawnego przedstawiciela, chyba że przepisy stanowią inaczej.

§ 81

1. Informacji o stanie zdrowia pacjentów udziela wyłącznie lekarz prowadzący i/ lub Kierownik komórki organizacyjnej lub lekarze przez niego wyznaczeni, w dniach i godzinach ustalonych przez Ordynatora i/ lub Kierownika komórki organizacyjnej. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych lekarze powinni udzielać także informacji w innym czasie.
2. Zakres dodatkowej opieki pielęgnacyjnej to szeroko rozumiane wsparcie i towarzyszenie, pomoc w adaptacji do środowiska szpitalnego. Obecność osoby bliskiej podczas dokonywania świadczeń zdrowotnych na życzenie pacjenta, czytanie, spacer, rozmowy, zapewnianie troski, bliskości i poczucia bezpieczeństwa zwłaszcza dzieciom oraz czynności higieniczne, obejmuje w szczególności:
 - a) toaleta ciała, toaleta jamy ustnej, toaleta części intymnych,
 - b) mycie głowy, czesanie włosów, obcinanie włosów, golenie,

- c) obcinanie paznokci,
- d) zmiana bielizny osobistej,
- e) założenie/ wymiana pampersa/ pieluchomajtek,
- f) zmiana pozycji ciała,
- g) pomoc przy chodzeniu, wożenie na wózku inwalidzkim,
- h) pomoc podczas wstawania z łóżka, siadanie, pochylanie się,
- i) nawilżanie i natłuszczanie skóry (preparaty zaakceptowane przez personel medyczny),
- j) przepajanie, karmienie, pomoc przy karmieniu (pacjent bez zaburzenia połykania),
- k) inne czynności w/w niewymienione, a dopuszczone na podstawie obowiązujących przepisów lub zakresów czynności.

Wypis pacjenta ze Szpitala i Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.

§ 82

1. Wypisu pacjenta ze Szpitala dokonuje Ordynator i/ lub Kierownik Oddziału lub lekarz przez niego upoważniony (w przypadku ZOL, wypisu dokonuje lekarz ZOL-u). Następuje to po ocenie stanu zdrowia oraz efektów leczenia. Z wynikami leczenia oraz decyzją o wypisie pacjent jest zapoznawany. Uzyskuje informację o zaleceniach odnośnie dalszego postępowania medycznego, rehabilitacyjnego, socjalnego i dietetycznego.
2. Wypisanie ze Szpitala Powiatowego/ ZOL następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Powiatowym lub Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
3. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga leczenia, Kierownik lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę zakładu sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania pacjenta i przyczynach odmowy.
4. Pacjent występujący o wypisanie „na własne żądanie” jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia. Pacjent ten składa pisemne oświadczenie o wypisaniu z oddziału/ ZOL na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej, a pacjent potwierdza ten fakt własnoręcznym podpisem.
5. 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.

6. Zarząd niezwłocznie zawiadamia wójta (burmistrza, prezydenta) o okolicznościach, o których mowa w pkt. 5. i organizuje transport sanitarny na koszt gminy określonej w tym przepisie. Gminie przysługuje roszczenie o zwrot kosztów transportu sanitarnego od przedstawiciela ustawowego pacjenta albo od osoby, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny.
7. Gmina pokrywa koszty transportu sanitarnego, o którym mowa w pkt. 6. na podstawie rachunku wystawionego przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji.
8. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, poczynwszy od upływu terminu, o którym mowa w pkt. 5., niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.
9. Pacjent po zakończonym leczeniu w dniu wypisu otrzymuje Kartę Informacyjną lub Kartę Informacyjną Tymczasową z leczenia szpitalnego w dwóch egzemplarzach, pod którymi się podpisuje. Jeden egzemplarz zostaje w historii choroby, drugi otrzymuje pacjent.
10. W przypadku samowolnego oddalenia się pacjenta ze szpitala bądź ZOL – lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny sporządza stosowną adnotację w dokumentacji medycznej oraz powiadamia jednostkę Policji w przypadku oddalenia się:
 - 1) pacjenta małoletniego,
 - 2) pacjenta ubezwłasnowolnionego,
 - 3) pacjenta zagrażającego bezpieczeństwu swojemu lub otoczenia.

Organizacja udzielania świadczeń ambulatoryjnych

§ 83

1. Zakres kompetencji lekarza udzielającego porady powinien być zgodny z rodzajem udzielanej porady. Uprawnienia wynikają z posiadanej specjalności oraz zakresu obowiązków.
2. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane są ubezpieczonym na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Jeżeli stan zdrowia osoby ubezpieczonej wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty w gabinecie lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania lekarza.
3. Jeżeli skierowanie jest wymagane, a pacjent go nie posiada, wówczas udzielenie świadczenia następuje na koszt pacjenta za jego zgodą, chyba że przepisy stanowią inaczej.
4. Skierowanie nie jest wymagane w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia.
5. Skierowanie nie jest potrzebne do następujących lekarzy specjalistów:
 - 1) ginekologa i położnika,

- 2) onkologa,
 - 3) psychiatry,
 - 4) wenerologa,
 - 5) stomatologa.
6. Skierowania nie muszą także przedstawiać następujące osoby korzystające z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:
- 1) inwalidzi wojenni i wojskowi,
 - 2) osoby represjonowane,
 - 3) kombatanci,
 - 4) niewidome cywilne ofiary działań wojennych,
 - 5) chorzy na gruźlicę,
 - 6) zakażeni wirusem HIV,
 - 7) w zakresie badań dawców narządów,
 - 8) uzależnieni od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych – w zakresie leczenia odwykowego,
 - 9) uprawnieni (żołnierze lub pracownicy) – w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych w czasie wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - 10) działacze opozycji antykomunistycznej,
 - 11) inne osoby uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów.
7. Świadczenia zdrowotne związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia udzielane są bez skierowania.
8. Obowiązki lekarza specjalisty:
- 1) przyjęcie, diagnozowanie i leczenie pacjenta w przypadkach chorobowych wykraczających poza zakres kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza innej specjalności,
 - 2) udzielanie konsultacji, dającej wyczerpującą odpowiedź na problem, który był przedmiotem prośby lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 3) przygotowanie pacjenta do realizacji zalecanej przez niego diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia,
 - 4) informowanie pacjenta o przeciwwskazaniach i istniejącym ryzyku związanym z ewentualnym procesem diagnostyczno-terapeutycznym,
 - 5) wskazywanie pacjentowi, jego opiekunowi faktycznemu lub przedstawicielowi ustawowemu, miejsca, w którym może być wykonana zlecona przez niego diagnostyka lub przewidziane przez niego formy leczenia lub konsultacje specjalistyczne,
 - 6) uzasadnienie ewentualnej przyczyny odmowy leczenia, także w formie pisemnej – na prośbę lub żądanie pacjenta,

- 7) prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wypisywanie recept zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów w dni powszednie, w godzinach ustalanych dla danej poradni zgodnie z obowiązującym harmonogramem.
10. Szczegółowe informacje o godzinach pracy poradni pacjent może uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji. Szczegółowy rozkład czasu pracy w poradniach z wykazem lekarzy przyjmujących znajduje się przy każdym gabinecie.
11. Pacjent przyjmowany do poradni musi posiadać:
 - 1) dokument uprawniający do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz skierowanie zawierające oznaczenie jednostki chorobowej (zgodnie z odpowiednimi przepisami),
 - 2) wyniki badań będących w posiadaniu pacjenta, chyba że przepisy stanowią inaczej.
12. Przed przyjściem do poradni pacjent powinien zostać zarejestrowany. Rejestracja odbywa się osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie.
13. Przyjmowanie pacjentów w poradniach następuje bez zbędnej zwłoki. Jeśli nie ma możliwości natychmiastowego przyjęcia, poradnia tworzy listę osób oczekujących. Ustalenie kolejności przyjęć w dniu zgłoszenia ma charakter wyłącznie porządkowy.
14. W przypadkach nagłych zachorowań – porada w ambulatorium, niezbędny zabieg lub wizyta odbywają się w dniu zgłoszenia.
15. Jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego, ustalając w miarę możliwości od razu termin przyjęcia do szpitala.

Organizacja i zadania Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)

§ 84

1. Zadania z zakresu medycyny rodzinnej są realizowane w Poradni Medycyny Rodzinnej, Gabinetcie Pielęgniarki POZ oraz Gabinetcie Położnej POZ.
2. Zadania z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej realizowane są w Gabinetcie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
3. Świadczenia zdrowotne o których mowa powyżej, udzielane są przez zespoły lekarzy, pielęgniarek oraz położnych.
4. Bezpośrednim przełożonym lekarzy udzielających świadczenia w ramach Poradni Medycyny Rodzinnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ jest Kierownik Gabinetu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ i Poradni Medycyny Rodzinnej.
5. Bezpośrednim przełożonym pielęgniarek/ położnych udzielających świadczenia w ramach Poradni Medycyny Rodzinnej, Gabinetu Pielęgniarki POZ oraz Gabinetu Położnej POZ jest Pielęgniarka Koordynująca.

6. Bezpośrednim przełożonym pielęgniarek/ położnych udzielających świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ jest Kierownik Izby Przyjęć.
7. Świadczenia z zakresu medycyny rodzinnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ udzielane są pacjentom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym.
8. Do zadań lekarza Poradni Medycyny Rodzinnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ należy udzielanie porad:
 - 1) w warunkach ambulatoryjnych,
 - 2) telefonicznie,
 - 3) w przypadkach medycznie uzasadnionych – w domu pacjenta.
9. Do zadań pielęgniarki/ położnej Poradni Medycyny Rodzinnej, Gabinetu Pielęgniarki POZ, Gabinetu Położnej POZ oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ należy w szczególności wykonywanie:
 - 1) zabiegów pielęgniarskich/ położniczych w ramach porady udzielonej przez lekarza poradni medycyny rodzinnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ (zabiegi te mogą być wykonywane przez pielęgniarkę/ położną w gabinecie zabiegowym lub w domu pacjenta),
 - 2) zabiegów wynikających z ciągłości leczenia (zabiegi te mogą być wykonywane przez pielęgniarkę/ położną w gabinecie zabiegowym lub w domu pacjenta).

§ 85

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ udzielane są po godzinie 18:00 do 8:00 rano dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.
2. Świadczenia zdrowotne w zakresie poradni medycyny rodzinnej udzielane są od godziny 8:00 do 18:00 w dni robocze.

§ 86

1. W ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ pacjent może skorzystać z tej formy opieki zdrowotnej w przypadku:
 - 1) nagłego zachorowania,
 - 2) nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy,
 - 3) gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia.
2. W ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ nie można uzyskać:
 - 1) wizyty kontrolnej w związku ze wcześniej rozpoczętym leczeniem,
 - 2) recepty na stosowane stale leki w związku ze schorzeniem przewlekłym,

- 3) rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia.
3. Personel – lekarze i pielęgniarki udzielający świadczeń zdrowotnych w ramach POZ zobowiązani są do prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta - zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

§ 87

1. W ramach poradni medycyny rodzinnej pacjent może skorzystać ze świadczeń obejmujących:
- 1) świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 2) świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 3) świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 4) transport sanitarny.
2. Personel – lekarze, pielęgniarki i położne udzielający świadczeń zdrowotnych w ramach POZ zobowiązani są do prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta – zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

Postępowanie w przypadku zgonu pacjenta

§ 88

1. Personel medyczny niezwłocznie zawiadamia lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o śmierci pacjenta przebywającego w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, zwanego dalej „osobą zmarłą”.
2. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, po przeprowadzeniu oględzin, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.
3. W przypadku przeprowadzenia sekcji zwłok stwierdzenie przyczyny zgonu następuje po jej przeprowadzeniu.
4. Personel medyczny niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu osoby zmarłej zawiadamia osobę lub instytucję, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, o śmierci osoby zmarłej.
5. Po wystawieniu karty zgonu przez lekarza, o którym mowa w ust. 1, pielęgniarka niezwłocznie przekazuje ją do Kancelarii Ogólnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.
6. Pielęgniarka, o której mowa w ust. 5, sporządza kartę skierowania zwłok do chłodni oraz zakłada na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego.
7. Karta skierowania zwłok do chłodni zawiera:
 - 1) imię i nazwisko osoby zmarłej;
 - 2) numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;

- 3) datę i godzinę zgonu;
 - 4) godzinę skierowania zwłok;
 - 5) imię, nazwisko i podpis pielęgniarzki sporządzającej kartę;
 - 6) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni;
 - 7) imię, nazwisko i podpis osoby przyjmującej zwłoki osoby zmarłej do chłodni.
8. Dane, o których mowa w ust. 7 pkt 1-5, wpisuje pielęgniarzka, o której mowa w ust. 5.
 9. Dane, o których mowa w ust. 7 pkt 6 i 7, wpisuje osoba przyjmująca zwłoki osoby zmarłej do chłodni.
 10. Identyfikator, o którym mowa w ust. 6, zawiera:
 - 1) imię i nazwisko osoby zmarłej;
 - 2) numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
 - 3) datę i godzinę zgonu.
 11. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania zwłok do chłodni oraz identyfikatorze, o których mowa w ust. 6, dokonuje się oznaczenia „NN” z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
 12. Zwłoki osoby zmarłej wraz z wypełnioną kartą skierowania zwłok do chłodni i identyfikatorem są przewożone do chłodni nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu, wskazanego w dokumentacji medycznej.
 13. W razie zgonu osoby zmarłej na chorobę zakaźną stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.
 14. W razie zgonu osoby zmarłej w czasie odbywania kary pozbawienia wolności, stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 10 ust. 5 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.
 15. Ze szczątkami ludzkimi (części ciała ludzkiego odłączone od całości oraz płody ludzkie, niebędące w myśl przepisów zwłokami) Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji zobowiązany jest postępować zgodnie z procedurą postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.
 16. Zwłoki osób zmarłych w szpitalu wolno przechowywać w chłodni nie dłużej niż 72 godziny.
 17. Zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby uprawnione do pochowania osoby zmarłej, o których mowa w art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych;
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;
 - 3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt. 1. i 2. ważne przyczyny - za zgodą albo na wniosek osoby uprawnionej do pochowania osoby zmarłej.
 18. Zwłoki po dokonaniu sekcji mogą być wydane bezzwłocznie do pochówku. Zwłoki wydaje się z chłodni osobom lub instytucjom uprawnionym do pochowania.

19. Zwłoki pacjenta mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia, z zastrzeżeniem punktu 21.
20. Wykonanie sekcji zarządza Ordynator/ Kierownik Oddziału/ Kierownik Izby Przyjęć lub uprawniony lekarz.
21. Zwłoki pacjenta nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
22. Zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w punkcie 21 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa powyżej.
23. Zapisów punktu 21-22 nie stosuje się w przypadkach:
 - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie;
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny;
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
24. W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.
25. W okresie od śmierci pacjenta do czasu przewiezienia zwłok pacjenta do chłodni, są one przechowywane na oddziale szpitalnym z zachowaniem godności należnej zmarłemu.

§ 89

1. W przypadku śmierci pacjenta obowiązkiem personelu medycznego danej komórki działalności leczniczej, w której śmierć nastąpiła jest:
 - 1) bezzwłoczne zawiadomienie o śmierci pacjenta – w zależności od sytuacji – jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna lub osobę wskazaną przez pacjenta albo uprawnioną instytucję;
 - 2) wypełnienie karty zgonu;
 - 3) wykonanie toalety pośmiertnej i umieszczenie identyfikatorów na ciele osoby zmarłej;
 - 4) spisanie i zabezpieczenie wszystkich przedmiotów i dokumentów należących do zmarłego pacjenta.
2. Do obowiązków lekarza w przypadku zgonu pacjenta należy:
 - 1) dokonanie oględzin zwłok pacjenta, stwierdzenie zgonu i jego przyczyn oraz odnotowanie w dokumentacji medycznej dnia i godziny śmierci pacjenta;
 - 2) wypełnienie karty zgonu, karty statystycznej do karty zgonu zarówno dla osób zmarłych jak i dzieci martwo urodzonych, bez względu na czas trwania ciąży; kartę zgonu wystawia lekarz, który leczył pacjenta lub lekarz dyżurny w Zespole Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji albo inny lekarz uprawniony,
 - 3) w razie zgonu pacjenta, którego tożsamość nie została ustalona, bądź zgonu, co do którego istnieje pewność lub uzasadnione podejrzenie, że jest następstwem zabójstwa, samobójstwa,

otrucia, nieszczęśliwego wypadku albo uszkodzeń urazowych, zatrucia, uduszenia mechanicznego, działaniem wysokich temperatur, elektryczności lub sztucznego poronienia, lekarz powiadamia bezzwłocznie Prokuratora Rejonowego oraz organ Policji. Organy te należy zawiadomić również w przypadku, gdy w czasie sekcji nasuwa się uzasadnione podejrzenie, że zgon nastąpił wskutek okoliczności określonych powyżej;

- 4) zgłoszenie do Powiatowego Inspektora Sanitarnego zgonu wskutek choroby zakaźnej oraz zgonu, co do którego zachodzi podejrzenie, że nastąpił z powodu choroby zakaźnej.
3. Do zadań i kompetencji pielęgniarki w przypadku zgonu pacjenta należy:
- 1) odnotowanie dnia, godziny i minuty śmierci w raporcie pielęgniarskim, w Karcie Opieki Pielęgniarskiej oraz w księdze chorych oddziału;
 - 2) niezwłoczne przekazanie karty zgonu do Kancelarii Ogólnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego;
 - 3) wykonanie toalety pośmiertnej, umieszczenie na ciele osoby zmarłej identyfikatora zawierającego: imię i nazwisko osoby zmarłej, PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku nr PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, a także datę i godzinę zgonu;
 - 4) wypełnienie po stwierdzeniu zgonu przez właściwego lekarza karty skierowania zwłok do chłodni, zawierającej: imię i nazwisko osoby zmarłej, numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, datę, datę i godzinę zgonu, godzinę przekazania zwłok do prosektorium, imię i nazwisko, podpis pielęgniarki wypełniającej kartę. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania oraz na identyfikatorze dokonuje oznaczenia „NN” z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiającej ustalenie tożsamości;
 - 5) przekazanie zwłok pacjenta w 2 godziny po zgonie i po ponownym stwierdzeniu zgonu przez lekarza osobie upoważnionej do przewiezienia do prosektorium;
 - 6) czynności, o których mowa powyżej nie stanowią przygotowania zwłok osoby zmarłej do pochowania i nie pobiera się z tego tytułu opłat.
4. W razie śmierci pacjenta w Izbie Przyjęć czynności wymienione w ust. 1. wykonuje personel zatrudniony w Izbie Przyjęć.

ROZDZIAŁ 10

Sposób udostępniania oraz wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 90

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi, podmiotom i instytucjom zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji pobiera opłatę w wysokości 100% kwoty wyliczonej zgodnie z art. 28, ust 4 i 5 Ustawy z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, chyba że przepisy stanowią inaczej.
3. W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej zakładom ubezpieczeń Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji pobiera opłatę na podstawie art. 38 ust. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
4. Opłata pobierana jest przez Kasę Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji, wtedy dowodem dokonania wpłaty jest paragon fiskalny, na podstawie którego może zostać (na życzenie pacjenta lub osoby uprawnionej) wydana faktura. Opłata może również zostać przyjęta na rachunek Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji po uprzednim wystawieniu faktury. Odpłatność za przesyłkę i opakowanie jest określona w cenniku, o którym mowa w ust. 3.
5. W oparciu o zapisy ust. 1., 2. i 3. Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji sporządza cennik i pobiera opłaty w wysokości podanej w cenniku obowiązującym dla danego okresu.

ROZDZIAŁ 11

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 91

1. Świadczenia zdrowotne, za które są pobierane opłaty, są udzielane z poszanowaniem kolejności zgłoszeń i prowadzonych list oczekujących na udzielenie świadczenia, zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne wymienione w punkcie 1. ustala Zarząd.
3. Opłata za świadczenia zdrowotne dla indywidualnych pacjentów jest pobierana przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji przed udzieleniem świadczenia. Dowodem dokonania wpłaty jest paragon fiskalny, na podstawie którego Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji może wystawić (na życzenie pacjenta lub osoby uprawnionej) fakturę. Świadczenie jest udzielane po przedłożeniu w danej komórce paragonu lub faktury poświadczających dokonanie opłaty za świadczenie, opłata zaś uiszczana jest w kasie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji. Opłata może również zostać przyjęta na rachunek Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o. o. w restrukturyzacji po uprzednim wystawieniu faktury.
4. Opłata za świadczenia zdrowotne dla instytucjonalnych klientów jest pobierana zgodnie z umową podpisaną pomiędzy Zespołem Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o. w restrukturyzacji a poszczególnym podmiotem zewnętrznym.
5. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych oraz świadczenia ponadstandardowe i usługi niemedyczne ustanawiana jest uchwałą Zarządu i wprowadzana zarządzeniem, a następnie udostępniana na stronie internetowej zoz.net.pl, zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

ROZDZIAŁ 12

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11

Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

§ 92

Wysokość opłat 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 określa każdorazowo umowa zawarta z uprawnionym podmiotem na wykonywanie zadań określonych przepisami ustawy, odnoszących się do przewozu i przechowywania zwłok osób.

§ 93

Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta na rzecz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, określa każdorazowo umowa zawarta z uprawnionym podmiotem na wykonywanie zadań określonych przepisami ustawy, odnoszących się do przewozu i przechowywania zwłok osób.

ROZDZIAŁ 13

Postanowienia końcowe

§ 94

1. Zmiany niniejszego regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego są dokonywane w formie uchwały Zarządu, wymagającej zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą w formie uchwały.
2. Zmiana regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego nie wymagają zachowania formy, w jakiej został sporządzony akt przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę.

§ 95

Niniejszy Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem wprowadzenia do obowiązywania przez Zarząd Spółki, co następuje po zatwierdzeniu jego treści dokonany na podstawie uchwały Rady Nadzorczej Spółki.

