

Załącznik nr 6 do Uchwały Zarządu
Nr 8/2024 z dnia 20.12.2024r.



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

POWIATOWEGO CENTRUM ZDROWIA

SPÓŁKI Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Z SIEDZIBĄ W KARTUZACH

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

PREZES ZARZĄDU

Paweł Witkowski

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

Spis treści

ROZDZIAŁ I Postanowienia wstępne	3
ROZDZIAŁ II Cel działania i zadania Spółki.....	4
Rozdział III Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych	5
Rozdział IV Struktura organizacyjna	5
Rozdział V Zasady organizacji pracy i kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Spółki	7
Rozdział VI Zadania jednostek i komórek organizacyjnych Spółki	12
Rozdział VII Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą ..	32
Rozdział VIII Przebieg procesu udzielania świadczeń medycznych	33
Rozdział IX Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.	43
Rozdział X Wysokość opłat	44
Rozdział XI Postanowienia końcowe	44

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

Na podstawie art. 23 i 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 160) ustala się „Regulamin Organizacyjny Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach”, zwany dalej Regulaminem.

ROZDZIAŁ I
Postanowienia wstępne

§1

1. Regulamin określa między innymi:
 - 1) cele i zadania Spółki;
 - 2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 4) strukturę organizacyjną Spółki;
 - 5) sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Spółki;
 - 6) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych;
 - 7) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
 - 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz ich wysokość;
 - 10) wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej, za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny oraz za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.

2. Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:
 - 1) Spółka – Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. z siedzibą w Kartuzach.
 - 2) Zarząd spółki – Zarząd Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o.
 - 3) Akt założycielski Spółki – Umowa spółki Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. z dnia 21 maja 2008r.
 - 4) Podmiot leczniczy – Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. z siedzibą w Kartuzach.
 - 5) Zakład leczniczy - zespół składników majątkowych, za pomocą którego Spółka wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej.
 - 6) NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia,

§2

1. Spółka działa pod firmą: Powiatowe Centrum Zdrowia spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Spółka może używać skrótu: Powiatowe Centrum Zdrowia spółka z o.o. lub Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

§3

Spółka działa na podstawie:

1. wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
2. aktu założycielskiego Spółki,
3. niniejszego Regulaminu,
4. powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących działalności leczniczej,
5. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 160) zwanej w dalszej części Regulaminu „Ustawą”,
6. innych właściwych przepisów prawa dotyczących funkcjonowania pomiotów leczniczych,
7. ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych.

§4

1. Siedzibą Spółki jest miasto Kartuzy.
2. Siedziba Spółki znajduje się pod adresem: 83-300 Kartuzy ul. Floriana Ceynowy 7.
3. Spółka prowadzi działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i może działać również poza jej granicami.

ROZDZIAŁ II

Cel działania i zadania Spółki

§ 5

Celem Spółki jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

§6

Do zadań Spółki należy w szczególności:

- 1) Udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych, oraz zdrowotnych świadczeń ambulatoryjnych i ratownictwa medycznego,
- 2) Prowadzenie profilaktyki zdrowotnej oraz działań leczniczo – rehabilitacyjnych,
- 3) Realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia,
- 4) Świadczenie usług farmaceutycznych w aptece szpitalnej,
- 5) Realizacja zadań z zakresu świadczeń zdrowotnych, a także programów zdrowotnych i zadań dodatkowych zlecanych przez dysponentów środków publicznych i niepublicznych,
- 6) Uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i w kształceniu osób wykonujących zawody medyczne,
- 7) Prowadzenie diagnostyki laboratoryjnej,
- 8) Wykonywanie innych zadań wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
- 9) Prowadzenie innej działalności określonej jako przedmiot działalności Spółki w Akcie założycielskim spółki.

Rozdział III

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych

§7

Spółka prowadzi działalność leczniczą w następujących rodzajach:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, które wykonywane są w zakładzie leczniczym pod nazwą Szpital Powiatowy w Kartuzach im. dr Aleksandra Majkowskiego,
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, które wykonywane są w zakładzie leczniczym pod nazwą Świadczenia Ambulatoryjne przy Szpitalu Powiatowym w Kartuzach im. dr Aleksandra Majkowskiego.

§8

Spółka udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
- 3) leczenia szpitalnego;
- 4) diagnostyki;
- 5) profilaktyki zdrowotnej;
- 6) ratownictwa medycznego;
- 7) transportu sanitarnego;
- 8) programów zdrowotnych.

§9

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane są pod następującymi adresami:
 - 83-300 Kartuzy ul. Floriana Ceynowy 7
 - 83-340 Sierakowice ul. Lęborska 34 – miejsce stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego i Gabinet nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
 - 83-330 Żukowo ul. Kościerska 2A – miejsce stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego
 - 80-273 Banino ul. Imbirowa 1/1 – miejsce stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego
2. W przypadkach uzasadnionych ze względu na stan zdrowia pacjentów świadczenia zdrowotne mogą być udzielane również w miejscu zdarzenia lub w warunkach domowych /pozaszpitalnych /.

Rozdział IV

Struktura organizacyjna

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

§10

1. Strukturę organizacyjną Spółki tworzą jednostki i komórki organizacyjne prowadzące działalność leczniczą, komórki organizacyjne prowadzące obsługę administracyjną oraz samodzielne stanowiska pracy.
2. Działalność lecznicza prowadzona jest w ramach zakładów leczniczych wymienionych w §7, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wpisane do księgi Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem 000000022795.
3. Struktura organizacyjna Spółki jest odzwierciedleniem organizacji pracy i współdziałania jednostek i komórek organizacyjnych, a jej graficzną prezentacją stanowi schemat organizacyjny, obrazujący hierarchiczną zależność, podporządkowanie i wzajemne powiązanie jednostek i komórek organizacyjnych.
4. Schemat organizacyjny Spółki stanowi Załącznik nr 1 do Regulaminu.

§11

1. W strukturze organizacyjnej wyróżnia się następujące elementy:
 - 1) pion organizacyjny – wyodrębniony zespół komórek organizacyjnych, bez względu na ich liczebność i dalszy podział, w celu realizowania zadań i funkcji Spółki o znacznym stopniu koncentracji lub szczególnym ich znaczeniu dla funkcjonowania Spółki;
 - 2) komórkę organizacyjną – wyodrębniony dla realizacji określonego zadania lub funkcji stały zespół pracowników ujęty w strukturze organizacyjnej Spółki.
2. Na czele pionu organizacyjnego stoi członek Zarządu lub inna wyznaczona osoba. Jeżeli dla danego pionu organizacyjnego nie powołano członka Zarządu lub nie wyznaczono osoby kierującej, bezpośrednim przełożonym służbowym kierowników komórek organizacyjnych tego pionu staje się Prezes Zarządu.
3. Na czele komórki organizacyjnej stoi kierownik lub inna wyznaczona osoba. Jeżeli dla danej komórki organizacyjnej nie powołano kierownika lub nie wyznaczono osoby kierującej, bezpośrednim przełożonym służbowym pracowników tej komórki staje się kierujący komórką nadrzędną.
4. W oddziałach ustanawia się dodatkowo stanowisko kierownicze dla średniego personelu medycznego – pielęgniarki oddziałowej.
5. W komórkach organizacyjnych innych niż wymienione w ust. 4 dopuszcza się możliwość ustanowienia dodatkowego stanowiska koordynującego grupy zawodowe personelu.

§12

1. Strukturę organizacyjną Spółki tworzą trzy pion organizacyjne:
 - 1) pion medyczny,
 - 2) pion zarządu,
 - 3) pion administracyjny.

Rozdział V

Zasady organizacji pracy i kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Spółki

§13

1. Organami Spółki są: Zarząd, Rada Nadzorcza oraz Zgromadzenie Wspólników.
2. Kompetencje organów szczegółowo określa Akt założycielski Spółki i Kodeks spółek handlowych.
3. Zarząd jest organem właściwym dla wszelkich spraw dotyczących Spółki niezastrzeżonych na rzecz innych organów Spółki.
4. Do zakresu działania Zarządu należy w szczególności:
 - 1) kierowanie działalnością Spółki i reprezentowanie jej na zewnątrz,
 - 2) prowadzenie działalności Spółki w sposób zapewniający realizację zadań wynikających z przedmiotu działania Spółki,
 - 3) zarządzanie mieniem własnym Spółki i przekazaniem do użytkowania,
 - 4) zapewnienie prawidłowego gospodarowania środkami finansowymi i rzeczowymi Spółki,
 - 5) podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych,
 - 6) tworzenie, organizowanie i likwidowanie jednostek i komórek organizacyjnych spółki,
 - 7) inne zadania zlecone uchwałami organów Spółki.

§14

1. Zasady reprezentacji Spółki określa Akt założycielski Spółki.
2. Pełnomocników ustanawia i odwołuje Zarząd w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Zakres umocowania pełnomocnika i sposób reprezentacji przez niego Spółki wynika z treści pełnomocnictwa.
4. Rejestr pełnomocnictw Spółki prowadzi Sekretariat Zarządu.
5. Aktualizacja pełnomocnictw niezbędnych dla prawidłowej działalności komórki organizacyjnej należy do obowiązków jej kierownika.

§15

1. Wewnętrzными aktami normatywnymi obowiązującymi w Spółce są wydawane przez Prezesa Zarządu:
 - 1) uchwały,
 - 2) zarządzenia,
 - 3) decyzje,
 - 4) procedury i instrukcje
 - 5) komunikaty.
2. Zbiór wewnętrznych aktów normatywnych ewidencjonuje i przechowuje Sekretariat Zarządu.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

§16

1. Do zadań Prezesa Zarządu należy w szczególności:
 - 1) wytyczanie głównych kierunków rozwoju spółki,
 - 2) planowanie i nadzorowanie jej działalności.
 - 3) inspirowanie i kierowanie pracami Zarządu Spółki,
 - 4) koordynowanie działalności pomiędzy osobami zajmującymi stanowiska kierownicze w Spółce,
 - 5) wykonywanie uchwał Zgromadzenia Wspólników i Rady Nadzorczej,
 - 6) przedkładanie Zgromadzeniu Wspólników do akceptacji rocznego sprawozdania z działalności Spółki,
 - 7) przedkładanie Radzie Nadzorczej do zaopiniowania rocznych planów rzeczowo - finansowych,
 - 8) zawieranie porozumień o współpracy z innymi podmiotami,
 - 9) kształtowanie polityki kadrowej,
 - 10) kształtowanie właściwego przekazu informacji pomiędzy Zarządem spółki a zakładowymi organizacjami związkowymi,
 - 11) organizacja optymalnych warunków dla realizacji przez Spółkę jej zadań w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 12) sprawowanie nadzoru nad poprawnym wykonywaniem przez podległe komórki organizacyjne zadań wynikających z ich szczegółowych zakresów działań.
2. W przypadku nieobecności Prezesa Zarządu, jego zadania we wskazanym zakresie realizuje upoważniony członek Zarządu Spółki, Prokurenci lub inny upoważniony pracownik Spółki.

§17

1. Zarząd kieruje pracą Spółki przy pomocy:
 - 1) Dyrektora Medycznego
 - 2) Dyrektora Administracyjno – Finansowego.

§18

1. Dyrektor Medyczny kieruje bezpośrednio działalnością medyczną Spółki i podejmuje decyzje w sprawach wchodzących w zakres działania podległego mu pionu medycznego.
2. Dyrektor Medyczny odpowiada za realizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych we wszystkich rodzajach świadczeń realizowanych w Spółce.
3. Do zadań Dyrektora Medycznego należy w szczególności:
 - 1) kierowanie i nadzór nad działalnością medyczną podległych jednostek i komórek organizacyjnych Spółki,
 - 2) sprawowanie kontroli realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (Narodowym Funduszem Zdrowia) oraz innych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - 3) przygotowywanie propozycji rozwiązań podziału czynności i zadań w pionie organizacyjnym zapewniającym odpowiednią jakość i poziom prowadzonej działalności leczniczej,
 - 4) prowadzenie nadzoru w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zasobów niezbędnych do realizacji świadczeń zdrowotnych,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 5) koordynowanie prac nad standaryzacją postępowania medycznego w Spółce oraz sprawowanie nadzoru nad procesem wdrażania i realizacji ustalonych standardów opieki medycznej,
 - 6) prowadzenie nadzoru nad statystyką i sprawozdawczością medyczną w zakresie prawidłowości oraz terminowości jej prowadzenia,
 - 7) sprawowanie nadzoru nad gospodarką lekami i produktami leczniczymi w Spółce,
 - 8) pełnienie nadzoru nad problematyką epidemiologiczną,
 - 9) kształtowanie polityki kadrowej zapewniającej optymalny dobór pracowników podległych komórek organizacyjnych,
 - 10) realizowanie polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Spółkę,
 - 11) ścisła współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych innych pionów organizacyjnych w celu usprawnienia organizacji pracy podległych komórek organizacyjnych,
 - 12) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag pacjentów,
 - 13) wykonywanie innych zadań określonych w odrębnych przepisach.
2. Dyrektor Medyczny swoją funkcję wykonuje przy pomocy kadry kierowniczej pionu medycznego oraz osób zajmujących stanowiska samodzielne.
 4. Dyrektor Medyczny podlega bezpośrednio Zarządowi i przed nim odpowiada za wykonywanie powierzonych zadań.

§19

1. Dyrektor Administracyjno - Finansowy kieruje bezpośrednio pionem administracyjnym i podejmuje decyzje w sprawach wchodzących w zakres działania podległego mu pionu.
2. Do zadań Dyrektora Administracyjno - Finansowego należy w szczególności:
 - 1) kierowanie i nadzór nad realizacją zadań podległych jednostek i komórek organizacyjnych Spółki,
 - 2) nadzór nad realizacją ustalonej przez Spółkę strategii w zakresie polityki finansowej,
 - 3) koordynowanie prac nad planem finansowym Spółki oraz sprawowanie nadzoru nad jego realizacją,
 - 4) zarządzanie płynnością oraz planowanie wyników finansowych
 - 5) koordynowanie realizacji zadań o charakterze ekonomiczno-finansowym,
 - 6) nadzór nad sporządzaniem sprawozdań finansowych oraz innej obowiązkowej sprawozdawczości,
 - 7) współpraca z bankami i innymi instytucjami finansowymi w zakresie obsługi kredytowej i rozliczeń finansowych oraz usług ubezpieczeniowych
 - 8) kształtowanie polityki kadrowej zapewniającej optymalny dobór pracowników podległych komórek organizacyjnych,
 - 9) realizowanie polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Spółkę,
 - 10) ścisła współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych innych pionów organizacyjnych w celu usprawnienia organizacji pracy podległych komórek organizacyjnych
 - 11) reprezentowanie Spółki w zakresie posiadanych pełnomocnictw
 - 12) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag pacjentów i klientów Spółki w zakresie obszaru kompetencji.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

3. Dyrektor Administracyjno - Finansowy swoją funkcję wykonuje przy pomocy kadry kierowniczej pionu administracyjnego oraz osób zajmujących stanowiska samodzielne.
4. Dyrektor Administracyjno - Finansowy podlega bezpośrednio Zarządowi i przed nim odpowiada za wykonywanie powierzonych zadań.

§20

1. W spółce funkcjonują następujące rodzaje stanowisk kierowniczych (kadra kierownicza):
 - 1) Kierownicy oddziałów szpitalnych,
 - 2) Kierownik ds. pielęgniarstwa i opieki,
 - 3) Pielęgniarki i Położne oddziałowe / koordynujące,
 - 4) Główny Księgowy
 - 5) Kierownicy / koordynatorzy pozostałych komórek organizacyjnych.

§21

1. Kadra kierownicza zarządza podległym personelem oraz odpowiada za sprawne funkcjonowanie kierowanej komórki.
2. Do zadań osób zajmujących stanowiska kierownicze należy w szczególności:
 - 1) kierowanie pracą podległych pracowników,
 - 2) podejmowanie merytorycznych decyzji w zakresie pracy kierowanej komórki organizacyjnej,
 - 3) kontrola i nadzór nad wykonywaniem obowiązków przez podległy personel,
 - 4) organizowanie pracy podległych komórek organizacyjnych w sposób zapewniający prawidłowe, w tym terminowe i rzetelne wykonywanie zadań,
 - 5) przestrzeganie przy realizacji zadań zasad dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
 - 6) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu,
 - 7) nadzór nad warunkami pracy podległego personelu,
 - 8) zapewnienie przestrzegania przez podległy personel Regulaminu pracy, zasad dyscypliny pracy oraz bhp i ochrony przeciwpożarowej, a także wewnętrznych aktów normatywnych,
 - 9) pełnienie nadzoru nad przestrzeganiem przez podległy organizacyjnie personel obowiązujących przepisów prawnych i norm etycznych,
 - 10) zapewnienie sprawnej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi w celu zapewnienia prawidłowej realizacji zadań Spółki,
 - 11) ustalenie zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności podległych pracowników,
 - 12) ustalanie rozkładu czasu pracy podległych pracowników.
 - 13) wykonywanie innych zleconych zadań.
3. Do zadań osób kierujących komórkami organizacyjnymi, które udzielają świadczeń zdrowotnych, poza zadaniami wymienionymi w ust. 2, należy również:
 - 1) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno - leczniczego,
 - 2) zapewnienie poziomu udzielanych świadczeń odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości Spółki,
 - 1) nadzór nad stosowaniem zasad etyki lekarskiej, przestrzeganiem tajemnicy lekarskiej oraz poszanowaniem praw pacjenta przez podległy personel,
 - 3) sporządzanie pisemnej oceny zgłaszanych przez pacjentów roszczeń i skarg,
 - 4) czuwanie nad prawidłowym rozliczaniem świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 5) sprawowanie nadzoru nad jakością dokumentacji medycznej, jej sporządzeniem, przepływem i bezpieczeństwem zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi,
- 6) wnioskowanie w sprawie zakupu nowego sprzętu i aparatury medycznej,
- 7) prowadzenie efektywnej gospodarki lekami, produktami medycznymi, artykułami sanitarnymi i środkami dezynfekcyjnymi,
- 8) sprawowanie nadzoru nad stanem epidemiologicznym podległej komórki organizacyjnej
- 9) monitorowanie kosztów funkcjonowania komórki oraz dążenie do racjonalizacji kosztów diagnostyki i terapii,
- 10) współpraca z kadrą zarządczą spółki w zakresie okresowej analizy przychodów i kosztów działalności kierowanej komórki organizacyjnej,
- 11) opracowanie projektu regulaminu podległej komórki organizacyjnej zawierającego m.in. wewnętrzną strukturę organizacyjną, szczegółowy zakres zadań komórki organizacyjnej i organizację pracy, który jest zatwierdzany przez Zarząd spółki.

§22

1. Kierownicy oddziałów szpitalnych, podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Medycznemu i przed nim odpowiadają za sprawne funkcjonowanie oddziału i za właściwe leczenie pacjentów.
2. Kierownik ds. pielęgniarstwa i opieki nadzoruje wydział pielęgniarstwo-opiekuńczy, pracę Pielęgniarek i Położnych oddziałowych / koordynujących, personelu pielęgniarstwa i położniczego, ratowników medycznych oraz personelu pomocniczego i ponosi odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie całokształtu spraw organizacyjnych związanych z podległym personelem. Kierownik ds. pielęgniarstwa i opieki podlega bezpośrednio Dyrektorowi Medycznemu i przed nim odpowiada za wykonywanie swoich zadań i obowiązków.
3. Pielęgniarki i Położne Oddziałowe podlegają bezpośrednio pod względem służbowym Kierownikowi ds. pielęgniarstwa i opieki, natomiast funkcjonalnie Kierownikowi danego oddziału szpitalnego.
4. Główny Księgowy kieruje Działem Finansowo – Księgowym i podlega bezpośrednio Dyrektorowi Administracyjno – Finansowemu.
5. Kierownicy pozostałych komórek organizacyjnych podlegają bezpośrednio Prezesowi Zarządu, Dyrektorowi Medycznemu lub Dyrektorowi Administracyjno – Finansowemu odpowiednio do pionu organizacyjnego spółki.

§23

1. Do podstawowych zadań pracownika należy w szczególności:
 - 1) kompetentne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków w sposób zgodny z interesem Spółki,
 - 2) przestrzeganie porządku i dyscypliny pracy, przepisów i zasad bhp, ppoż. oraz tajemnicy prawnie chronionej,
 - 3) noszenie w widocznym miejscu identyfikatora oraz przedstawianie się pacjentom / klientom imieniem i nazwiskiem oraz funkcją,
 - 4) stosowanie się do poleceń służbowych wydawanych przez przełożonego,
 - 5) przestrzeganie i efektywne wykorzystywanie ustalonego w Spółce czasu pracy,
 - 6) dążenie do uzyskiwania jak najlepszych wyników pracy i przejawianie w tym celu odpowiedniej inicjatywy,
 - 7) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na powierzonym stanowisku pracy,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

- 8) znajomość i przestrzeganie zarządzeń, instrukcji, regulaminów oraz innych aktów prawnych zewnętrznych i wewnętrznych dotyczących powierzonego odcinka pracy,
 - 9) wykorzystywanie zgodnie z przepisami i przeznaczeniem powierzonego majątku Spółki, zabezpieczanie go dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości.
2. Do obowiązków pracownika zajmującego samodzielne stanowisko pracy należy w szczególności realizowanie jednorodnych lub tematycznie wyspecjalizowanych czynności w oparciu o obowiązujące przepisy prawne oraz wewnętrzne akty normatywne oraz współdziałanie z kadrą kierowniczą.
 3. Szczegółowy zakres kompetencji każdego pracownika określa jego ramowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności).
 4. Podstawowe obowiązki lekarza oraz pielęgniarki i położnej określają ponadto obowiązujące zasady wykonywania tych zawodów.

Rozdział VI

Zadania jednostek i komórek organizacyjnych Spółki

§24

1. Do zadań wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych działających w Spółce należy w szczególności:
 - 1) realizacja jej zadań i celów, dla których została utworzona,
 - 2) dbałość o należyty wizerunek Spółki,
 - 3) wykonywanie innych czynności określonych w poszczególnych uchwałach Zarządu, zarządzeniach Prezesa Zarządu, poleceniach służbowych, instrukcjach, procedurach i regulaminach obowiązujących w Spółce.
2. Wszystkie jednostki i komórki organizacyjne współpracują ze sobą dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Spółki pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
3. W celu zapewnienia prawidłowego współdziałania jednostek i komórek organizacyjnych Spółki oraz ustalania kierunków działania okresowo organizowane są:
 - spotkania kierownictwa Spółki,
 - spotkania z kierownikami komórek organizacyjnych.

PION PREZESA ZARZĄDU

§25

W skład Pionu Prezesa Zarządu wchodzi następujące komórki organizacyjne Spółki:

- 1) Stanowisko ds. obsługi prawnej
- 2) Inspektor Ochrony Danych
- 3) Stanowisko ds. ppoż.
- 4) Stanowisko ds. BHP
- 5) Pełnomocnik ds. Akredytacji i SZJ
- 6) Pełnomocnik ds. pacjenta

§26

Do zadań **Stanowiska ds. obsługi prawnej** należy:

- 1) zapewnienie obsługi prawnej Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 2) reprezentacja procesowa Spółki w sprawach sądowych,
- 3) doradztwo prawne w kwestiach przedstawionych do zaopiniowania
- 4) opiniowanie zawieranych przez Spółkę umów i innych zobowiązań,
- 5) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu, a nie objętych niniejszym zakresem działania.

§27

Do zadań **Inspektora Ochrony Danych** należy w szczególności wykonywanie zadań określonych przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz określonych przepisami wykonawczymi.

§28

Do zadań **Stanowiska ds. ppoż.** należy:

- 1) prowadzenie okresowych kontroli, ocen i analiz stanu bezpieczeństwa przeciwpożarowego obiektów Spółki oraz stopnia realizacji wydanych zarządzeń dotyczących poprawy zabezpieczenia ochrony przeciwpożarowej,
- 2) dokonywanie oceny i analizy przyczyn zaistniałych wypadków pożarowych, opracowywanie wniosków w zakresie profilaktyki bezpieczeństwa przeciwpożarowego oraz sporządzanie sprawozdań dotyczących ochrony przeciwpożarowej w Spółce,
- 3) kontrolowanie przestrzegania obowiązujących przepisów, regulaminów i instrukcji przeciwpożarowych przez pracowników Spółki,
- 4) zapewnienie wyposażenia budynków i pomieszczeń Spółki w podręczny sprzęt gaśniczy i utrzymanie tego sprzętu w pełnej sprawności technicznej oraz zapewnienie ich systematycznej konserwacji,
- 5) bieżąca kontrola drożności dróg ewakuacyjnych i ich oznakowania oraz prawidłowego funkcjonowania oświetlenia bezpieczeństwa,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 6) prowadzenie szkoleń dla pracowników Spółki z zakresu ochrony przeciwpożarowej,
- 7) prowadzenie formalnej dokumentacji związanej z ochroną przeciwpożarową,
- 8) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu, a nie objętych niniejszym zakresem działania.

§29

Do zadań **Stanowiska ds. BHP** należy w szczególności:

- 1) sporządzanie i przedstawianie Zarządowi Spółki, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny, zawierających propozycje przedsięwzięć organizacyjnych i technicznych, mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
- 2) bieżące informowanie o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- 3) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzeganie zasad i przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 4) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w stosowanych procesach pracy,
- 5) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów, instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań kierowników komórek organizacyjnych i innych osób kierujących zespołami pracowników z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 6) opracowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
- 7) 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,
- 8) udział w dochodzeniach powypadkowych oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe i kontrola realizacji tych wniosków,
- 9) udzielanie pracownikom informacji o ryzyku zawodowym, które związane jest z wykonywaną przez nich pracą oraz o sposobach stosowania środków ochrony indywidualnej i zbiorowej na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne i szkodliwe dla zdrowia,
- 10) współpraca z komórkami organizacyjnymi Spółki w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnianych pracowników,
- 11) współpraca z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej i innymi laboratoriami środowiskowymi w zakresie organizowania systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami,
- 12) współdziałanie z Poradnią Medycyny Pracy w zakresie profilaktyki zdrowotnej, pracowników, a w szczególności przy organizowaniu badań lekarskich pracowników,
- 13) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu, a nie objętych niniejszym zakresem działania.

§30

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

Do zadań **Pełnomocnika ds. Akredytacji i SZJ** należy w szczególności:

- 1) sprawowanie nadzoru nad procesami i działaniami dotyczącymi jakości,
- 2) wdrożenie i nadzór nad utrzymaniem standardów akredytacyjnych
- 3) koordynowanie i wykonawstwo działań zapobiegawczych i korygujących,
- 4) sporządzanie opracowań i raportów, dotyczących skuteczności zarządzania jakością,
- 5) opracowywanie dokumentacji z zakresu zarządzania i doskonalenia systemu zarządzania jakością zgodnie z przyjętymi normami,
- 6) przeprowadzanie szkoleń z zakresu wymagań standardów akredytacyjnych dla szpitali
- 7) nadzór nad dokumentacją zarządzania jakością ,
- 8) analizowanie i doskonalenie skuteczności i efektywności funkcjonowania systemu zarządzania jakością oraz realizacji standardów akredytacyjnych,
- 9) organizowanie przeglądów systemu zarządzania jakością,
- 10) planowanie, organizowanie i koordynowanie działań związanych z audytami systemowymi dotyczącymi wymagań jakościowych przyjętych normami i polityką jakości Spółki,
- 11) planowanie i merytoryczny nadzór nad audytami wewnętrznymi systemu zarządzania jakością,
- 12) przeprowadzanie audytów wewnętrznych,
- 13) współpracowanie z komórkami organizacyjnymi przy opracowywaniu procedur, instrukcji, zarządzeń dotyczących zapewnienia jakości i realizacji standardów akredytacyjnych
- 14) sprawowanie nadzoru nad procesem certyfikacji systemu zarządzania jakością i akredytacji,
- 15) reprezentacja na zewnątrz w zakresie spraw związanych z akredytacją i systemem zarządzania jakością,
- 16) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu a, nie objętych niniejszym zakresem działania.

§30a

Do zadań **Pełnomocnika ds. pacjenta** należy w szczególności:

- 1) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg pacjentów,
- 2) analiza stwierdzonych nieprawidłowości dotyczących realizacji praw pacjenta oraz proponowanie działań naprawczych,
- 3) współpraca z Rzecznikiem Praw Pacjenta,
- 4) prowadzenie szkoleń z zakresu praw pacjenta dla personelu Spółki.

PION MEDYCZNY

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

§31

1. Pion medyczny tworzą:
 - 1) Szpital Powiatowy w Kartuzach
 - 2) Świadczenia Ambulatoryjne przy Szpitalu Powiatowym w Kartuzach
 - 3) Wydział pielęgniarstwo – opiekuńczy
 - Kierownik ds. pielęgniarstwa i opieki
 - 4) Stanowiska samodzielne:
 - Lekarz ds. Zakażeń Szpitalnych,
 - Lekarz odpowiedzialny za gospodarkę krwią,
 - Inspektor Ochrony Radiologicznej
 - Pielęgniarka Epidemiologiczna.
 - 5) Komisje, Zespoły i Komitety Specjalistyczne.
2. Pion medyczny podlega Dyrektorowi Medycznemu.

Szpital Powiatowy w Kartuzach

§32

Szpital wykonuje świadczenia zdrowotne z zakresu kompleksowej i całodobowej opieki medycznej w ramach niżej wymienionych komórek organizacyjnych:

- 1) oddział ginekologiczno - położniczy,
- 2) oddział neonatologiczny,
- 3) oddział pediatryczny,
- 4) oddział chorób wewnętrznych,
- 5) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
- 6) oddział chirurgii ogólnej,
- 7) szpitalny oddział ratunkowy,
- 8) blok operacyjny,
- 9) apteka szpitalna,
- 10) izba przyjęć,
- 11) punkt sterylizacji,
- 12) bank krwi

§33

1. **Oddział** jest podstawową komórką organizacyjną Szpitala o charakterze leczniczo-profilaktycznym.
2. Oddział szpitalny funkcjonuje całą dobę.
3. Oddział może dzielić się na pododdziały.
4. Do zadań Oddziałów szpitalnych należy w szczególności:
 - 1) przyjęcie pacjenta celem leczenia i zapewnienie mu odpowiedniej opieki stacjonarnej,
 - 2) rozpoznanie choroby pacjenta i zgodne z nim leczenie zachowawcze lub operacyjne,
 - 3) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i nagłych zachorowaniach,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 4) zapewnienie odpowiedniego, zgodnego z zasadami wiedzy medycznej poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 5) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 6) zapewnienie pacjentom całodobowej obsługi pielęgniarskiej,
 - 7) przestrzeganie obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów,
 - 8) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 9) przestrzeganie właściwego standardu sanitarno-epidemiologicznego oraz współpracy w tym zakresie z Epidemiologiem,
 - 10) rehabilitacja pacjentów hospitalizowanych w oddziale,
 - 11) monitorowanie i ciągła poprawa jakości usług medycznych,
 - 12) dbałość o podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego,
 - 13) prowadzenie racjonalnej gospodarki zasobami oddziału,
 - 14) skuteczne i efektywne realizowanie zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
5. W przypadku leczenia operacyjnego do zadań Oddziału, oprócz określonych w ust. 3 należy:
- 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego,
 - 2) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 3) prowadzenie pooperacyjne pacjenta.
6. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału oraz Pielęgniarka oddziałowa w zakresie nadzoru nad pielęgniarkami i personelem pomocniczym.
7. Pielęgniarki oddziałowe podlegają bezpośrednio pod względem służbowym Kierownikowi ds. pielęgniarstwa i opieki, natomiast funkcjonalnie Kierownikowi danego oddziału szpitalnego.

§34

1. **Blok operacyjny** to wydzielona komórka organizacyjna Szpitala, pracująca na zasadzie ciągłej gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych o charakterze zabiegowo-operacyjnym.
2. Blok operacyjny pracuje całodobowo.
3. Do zadań Bloku operacyjnego należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie czynności poprzedzających zabieg lub operację oraz towarzyszących im czynności niezbędnych zaraz po wykonaniu zabiegu lub operacji,
 - 2) planowanie zabiegów operacyjnych w porozumieniu z Kierownikami oddziałów szpitalnych,
 - 3) ustalanie składów zespołów operacyjnych,
 - 4) opieka nad pacjentami po zabiegu do chwili przekazania na oddział,
4. Blokiem operacyjnym kieruje osoba wyznaczona przez Dyrektora Medycznego, zaś pracę personelu pielęgniarskiego i pozostałego personelu pomocniczego nadzoruje Pielęgniarka Oddziałowa Bloku operacyjnego.
5. Rolę koordynatora okołoperacyjnej karty kontrolnej pełni lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie pacjenta do zabiegu.

§35

1. **Apteka szpitalna** jest komórką organizacyjną Szpitala przeznaczoną do nadzoru nad gospodarką oraz organizacją zaopatrzenia w leki oraz inne wyroby medyczne.
2. Zadania Apteki szpitalnej w szczególności to:
 - 1) zakup i zaopatrywanie komórek organizacyjnych w produkty lecznicze i materiały medyczne,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 2) właściwe przechowywanie, oznakowanie i kontrola terminów ważności produktów leczniczych,
 - 3) sporządzanie leków recepturowych,
 - 4) bieżące gospodarowanie asortymentem leków i wyrobów medycznych,
 - 5) udział w monitorowaniu niepożądanych działań leków poprzez nadzór nad lekami wstrzymywanymi i wycofanymi z obrotu oraz prowadzenie odpowiedniej ewidencji,
 - 6) kontrolowanie ewidencji przychodu i rozchodu leków,
 - 7) kontrolowanie apteczek oddziałowych,
 - 8) opracowywanie planów zaopatrzenia Apteki Szpitalnej,
 - 9) udział w przygotowywaniu i aktualizacji Receptariusza Szpitalnego,
 - 10) właściwe przechowywanie leków, których poziom zapasu zapewnia terminową i nieprzerwaną realizację potrzeb lecznictwa.
3. Apteką szpitalną kieruje Kierownik Apteki Szpitalnej.

§36

1. **Izba przyjęć** jest wyodrębnioną komórką Szpitala wykonującą zadania między innymi w zakresie:
 - 1) prowadzenie czynności związanych z przyjęciem planowych pacjentów do Szpitala zakwalifikowanych do leczenia w poszczególnych oddziałach szpitalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami,
 - 2) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z rejestracją oraz przyjęciem pacjentów do Spółki,
 - 3) właściwe prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości zgodnie z wymaganiami prawa,
 - 4) zaopatrywanie pacjentów przyjętych do szpitala w znaki identyfikacyjne zgodnie z obowiązującymi zasadami.
3. Za organizację i właściwe funkcjonowanie Izby Przyjęć w zakresie nadzoru nad pielęgniarkami / położnymi i personelem pomocniczym odpowiada pielęgniarka / położna wyznaczona przez Dyrektora Medycznego.
4. Za organizację i właściwe funkcjonowanie Izby Przyjęć w zakresie nadzoru nad personelem lekarskim odpowiadają kierownicy poszczególnych oddziałów szpitalnych.

§37

1. Do zadań Banku Krwi należy przez wszystkim:
 - a) składanie zamówień na krew i jej składniki w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku, zgodnie z zamówieniami z oddziałów szpitalnych,
 - b) odbiór krwi i jej składników,
 - c) przechowywanie krwi i jej składników do czasu ich wydania do oddziałów szpitalnych,
 - d) prowadzenie sprawozdawczości zużycia krwi i składników,
 - e) prowadzenie dokumentacji w postaci książki przychodów i rozchodów krwi i jej składników, zapewniającej identyfikację dawcy i biorcy
2. Bankiem Krwi kieruje osoba wyznaczona przez Dyrektora Medycznego.

Świadczenia Ambulatoryjne przy Szpitalu Powiatowym w Kartuzach

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

§38

Świadczenia Ambulatoryjne realizuje się w ramach niżej wymienionych komórek i jednostek organizacyjnych:

1. Poradnie Specjalistyczne

- 1) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Szkoła Rodzenia
- 2) Poradnia Laktacyjna
- 3) Poradnia Neonatologiczna
- 4) Poradnia Chirurgii Ogólnej
- 5) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- 6) Poradnia Chirurgii Ogólnej dla Dzieci
- 7) Poradnia Anestezjologiczna
- 8) Poradnia Medycyny Pracy
- 9) Poradnia Pediatria
- 10) Poradnia Chorób Wewnętrznych
- 11) Poradnia Logopedyczna
- 12) Pracownia Fizjoterapii dla Dzieci
- 13) Poradnia Kardiologiczna
- 14) Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy 1
- 15) Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy 2

2. Podstawowa Opieka Zdrowotna

- Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
 - Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy 3
- Gabinet Pielęgniarki Środowiskowej-Rodzinnej
- Gabinet Położnej Środowiskowej-Rodzinnej
- Punkt Szczepień

3. Zespoły wyjazdowe, w skład których wchodzi:

- 1) zespoły ratownictwa medycznego, w tym:
 - I. zespół specjalistyczny,
 - II. zespoły podstawowe,
- 2) zespoły transportu medycznego,

4. Pracownie diagnostyczne składające się z:

- 1) pracowni diagnostyki laboratoryjnej obejmującej:
 - pracownię serologii transfuzjologicznej
- 2) pracowni diagnostyki obrazowej obejmującej:
 - pracownię rentgenodiagnostyki ogólnej,
 - pracownię tomografii komputerowej,
 - pracownię diagnostyki obrazowej usg,
 - pracownię rezonansu magnetycznego,
- 3) pracowni diagnostyki kardiologicznej nieinwazyjnej,
- 4) pracowni endoskopowej.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

§39

1. Do zadań **Poradni specjalistycznych** należy w szczególności:
 - 1) zapewnienie specjalistycznej opieki ambulatoryjnej zgodnie z profilem,
 - 2) diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia,
 - 3) w razie potrzeby kontynuacja leczenia ambulatoryjnego po wypisaniu pacjenta z Oddziału Szpitalnego,
 - 4) realizacja programów z zakresu leczenia i profilaktyki,
 - 5) orzekanie o zdolności do pracy oraz o zakończonym procesie leczenia
2. W ramach danej poradni mogą być tworzone gabinety o określonych specjalnościach leczenia.
3. Rejestracja pacjenta do poradni może odbywać się w punktach rejestracyjnych, telefonicznie lub za pomocą systemu informatycznego.
4. Za organizację i właściwe funkcjonowanie poradni oraz gabinetów odpowiada Kierownik oddziału szpitalnego zgodnego z profilem odpowiedniej poradni specjalistycznej lub lekarz wyznaczony przez Dyrektora Medycznego oraz Pielęgniarka /Położna wyznaczona przez Dyrektora Medycznego w zakresie nadzoru nad pielęgniarkami i pozostałym podległym personelem.
5. Pielęgniarka Koordynująca Poradnie podlega bezpośrednio pod względem służbowym Kierownikowi ds. pielęgniarstwa i opieki.

§39a

1. Zadania Podstawowej Opieki Zdrowotnej obejmują w szczególności:
 - udzielanie w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej porad lekarskich w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie,
 - udzielanie w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej świadczeń przez pielęgniarkę, zleconych przez lekarza, wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji.
2. Za organizację i właściwe funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej odpowiada lekarz wyznaczony przez Dyrektora Medycznego oraz Pielęgniarka /Położna wyznaczona przez Dyrektora Medycznego w zakresie nadzoru nad pielęgniarkami i pozostałym podległym personelem.

§ 40

1. **Zespoły wyjazdowe** są jednostką organizacyjną składającą się z Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz Zespołów Transportu Medycznego.
2. Zespół Ratownictwa Medycznego jest wyodrębnioną komórką organizacyjną Szpitala i jednostką systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego wykonującą czynności ratunkowe w warunkach pozaszpitalnych, spełniającą wymagania określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
3. Zespoły transportu medycznego wykonują zadania transportu sanitarnego zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Zespołami wyjazdowymi kieruje Kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub osoba wyznaczona przez Dyrektora Medycznego, w zakresie nadzoru nad pielęgniarkami, ratownikami medycznymi i pozostałym podległym personelem Pielęgniarka oddziałowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub osoba wyznaczona przez Dyrektora Medycznego.

§41

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

Pracownie diagnostyczne świadczą usługi badań diagnostycznych i analiz na rzecz pacjentów leczonych w szpitalu, w poradni ambulatoryjnych oraz skierowanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą w ramach:

1. Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej

1) Do zadań Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej należy w szczególności:

- a) wykonywanie badań laboratoryjnych na rzecz pacjentów szpitala, oddziałów szpitalnych i medycznych komórek organizacyjnych,
- b) przyjmowanie materiału do badań specjalistycznych wykonywanych przez inne pracownie diagnostyczne na rzecz pacjentów spółki,
- c) wykonywanie badań za odpłatnością na rzecz osób fizycznych oraz innych podmiotów leczniczych i instytucji zgodnie z zawartymi w tym zakresie umowami,
- d) stosowanie metod analitycznych zapewniających wiarygodność i przydatność wyników badań w procesie diagnostycznym i leczniczym,
- e) prowadzenie badań oraz analiza ich kosztów.

2) Pracownią Diagnostyki Laboratoryjnej kieruje Kierownik.

3) Kierownik Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej odpowiada za prawidłowe jej funkcjonowanie dbając o jakość i wiarygodność badań potwierdzoną niezbędnymi kontrolami zewnętrznymi w tym zakresie.

4) Pracownią Serologii Transfuzjologicznej kieruje osoba wyznaczona przez Dyrektora Medycznego do kierowania Pracownią Serologii Transfuzjologicznej i Banku Krwi.

2. Pracowni Diagnostyki Obrazowej

1) Do zadań Pracowni Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:

- a) prowadzenie diagnostyki obrazowej w zakresie RTG (radiografii klasycznej), USG (ultrasonografii), TK (tomografii komputerowej) i MR (rezonansu magnetycznego) dla oddziałów szpitalnych i medycznych komórek organizacyjnych oraz na rzecz zewnętrznych placówek opieki zdrowotnej i pacjentów indywidualnych,
- b) opisywanie i wydawanie wyników oraz prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami zawartymi w przepisach prawa,
- c) prowadzenie działalności konsultacyjnej dla poszczególnych oddziałów i poradni specjalistycznych.

2) Za prawidłową organizację i funkcjonowanie pracowni RTG, pracowni USG, pracowni tomografii komputerowej i pracowni rezonansu magnetycznego odpowiada Kierownik Pracowni Diagnostyki Obrazowej.

3. Pracowni Diagnostyki Kardiologicznej Nieinwazyjnej

1) Do zadań Pracowni Diagnostyki Kardiologicznej Nieinwazyjnej należy wykonywanie badań z zakresu diagnostyki chorób układu krążenia dla oddziałów szpitalnych i medycznych komórek organizacyjnych oraz na rzecz zewnętrznych placówek opieki zdrowotnej w ramach zawartych umów lub bez umów:

- a) EKG spoczynkowe,
- b) EKG wysiłkowe – Próba wysiłkowa,
- c) Holter EKG (całodobowa rejestracja pracy serca),
- d) Holter RR (całodobowa rejestracja ciśnienia tętniczego),
- e) Echokardiografia – (ultrasonokardiografia) - obrazowa metoda badania serca i naczyń krwionośnych za pomocą ultradźwięków.

- 2) Za prawidłową organizację i funkcjonowanie Pracowni Diagnostyki Kardiologicznej Nieinwazyjnej odpowiada osoba wyznaczona przez Dyrektora Medycznego.
4. Pracowni Endoskopowej
 - 1) Do zadań Pracowni Endoskopowej należy w szczególności wykonywanie badań i zabiegów endoskopowych górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego oraz bronchoskopii w ramach świadczeń ambulatoryjnych oraz w ramach hospitalizacji.
 - 2) Za prawidłową organizację i funkcjonowanie Pracowni Endoskopii odpowiada lekarz wyznaczony przez Dyrektora Medycznego.

Wydział pielęgniarsko - opiekuńczy

§42

1. Do zadań **Kierownika ds. pielęgniarstwa i opieki** należy w szczególności:
 - 1) organizowanie i nadzorowanie pracy Pielęgniarek i Położnych Oddziałowych / Koordynujących i Kierującego Punktem Sterylizacji oraz pozostałego podległego personelu,
 - 2) systematyczne szacowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i położniczą, ratowników medycznych oraz personel pomocniczy, określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy, przy założeniu obowiązujących norm w tym zakresie,
 - 3) zapewnienie kompleksowej, profesjonalnej opieki pielęgniarskiej i położniczej pacjentom szpitala,
 - 4) zapewnienie alokacji zasobów kadrowych, odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę,
 - 5) planowanie i dobieranie optymalnych metod pracy i standardów praktyki zawodowej w porozumieniu z pielęgniarkami i położnymi oddziałowymi,
 - 6) monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej, położniczej i opiekuńczej
 - 7) monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki świadczonej przez ratowników medycznych,
 - 8) planowanie szkoleń pielęgniarskich i położniczych oraz nadzór nad ich realizacją,
 - 9) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - 10) sprawowanie nadzoru nad przebiegiem adaptacji zawodowej nowo przyjętych pracowników,
 - 11) organizacja i nadzór nad pracą personelu pomocniczego,
 - 12) nadzór nad utrzymaniem w należyтым stanie sanitarnym i epidemiologicznym wszystkich pomieszczeń Spółki w oparciu o czynności wykonywane przez zespoły sprzątające
 - 13) rozpatrywanie skarg i wniosków związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych przez podległy zespół pracowników.
2. Kierownik ds. pielęgniarstwa i opieki realizuje zadania Pełnomocnika ds. Akredytacji i SZJ.

§43

Do zadań **Pielęgniarki i Położnej Oddziałowej** należy w szczególności:

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 1) organizowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu pielęgniarskiego i położnych oraz personelu pomocniczego,
- 2) organizowanie udzielania świadczeń pacjentom Szpitala w porozumieniu z Kierownikiem oddziału szpitalnego,
- 3) planowanie właściwego rozmieszczenia i wykorzystania podległego personelu zgodnie z obowiązującym czasem pracy,
- 4) sprawowanie nadzoru nad jakością opieki pielęgniarskiej, położniczej i opiekuńczej oraz jej doskonalenie,
- 5) nadzór nad jakością usług czystościowo - porządkowych i stanem sanitarno – epidemiologicznym pomieszczeń,
- 6) nadzór nad prowadzeniem przez podległy personel dokumentacji medycznej w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów w tym zakresie,
- 7) prowadzenie szkoleń wewnątrz oddziałowych,
- 8) zapewnienie zasobów niezbędnych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej,
- 9) podejmowanie działań w celu zapewnienia jakości świadczeń medycznych i realizacji standardów akredytacyjnych,
- 10) nadzór nad prawidłowym użytkowaniem powierzonego mienia przez podległy personel.

§44

Do zadań **Pielęgniarki koordynującej poradnie** należy w szczególności:

- 1) organizowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu pielęgniarskiego oraz personelu pomocniczego z zakresu podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej,
- 2) planowanie właściwego rozmieszczenia i wykorzystania podległego personelu zgodnie z obowiązującym czasem pracy,
- 3) sprawowanie nadzoru nad jakością opieki pielęgniarskiej oraz jej doskonalenie,
- 4) zapewnienie zasobów niezbędnych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej,
- 5) nadzór nad jakością usług czystościowo - porządkowych i stanem sanitarno – epidemiologicznym pomieszczeń,
- 6) nadzór nad prowadzeniem przez podległy personel dokumentacji medycznej w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów w tym zakresie,
- 7) podejmowanie działań w celu zapewnienia jakości świadczeń medycznych i realizacji standardów akredytacyjnych,
- 8) doskonalenie kwalifikacji zawodowych podległego personelu,
- 9) nadzór nad prawidłowym użytkowaniem powierzonego mienia przez podległy personel.

§45

1. Do zadań **Punktu sterylizacji** należy w szczególności:

- 1) przyjmowanie sprzętu i narzędzi do sterylizacji oraz jego wydawanie po procesach sterylizacyjnych,
- 2) poddawanie procesowi sterylizacji dostarczonego materiału,
- 3) bieżące monitorowanie procesów sterylizacji,
- 4) dbanie o właściwy reżim epidemiologiczno – sanitarny,
- 5) kontrola testami biologicznymi i chemicznymi sterylizowanego materiału i sprzętu.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

2. Bezpośredni nadzór nad pracą Punktu Sterylizacji sprawuje osoba wyznaczona przez Dyrektora Medycznego.
3. Osoba bezpośrednio nadzorująca pracę Punktu Sterylizacji podlega służbowo Kierownikowi ds. pielęgniarstwa i opieki.

Stanowiska samodzielne

§46

Do zadań **Lekarza ds. zakażeń szpitalnych** należy w szczególności:

1. współuczestniczenie w opracowywaniu strategii Spółki i podejmowaniu działań w zakresie zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych w zakładach leczniczych Spółki,
2. kierowanie opracowywaniem planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
3. wykonywanie badań laboratoryjnych oraz analiza lokalnej sytuacji epidemiologicznej w celu optymalizacji profilaktyki i terapii antybiotykowej,
4. przeprowadzanie analizy lekooporności drobnoustrojów powodujących zakażenia szpitalne i badanie jej zależności ze stosowaniem antybiotyków, i
5. analiza uzyskanych danych z monitorowania zakażeń szpitalnych i drobnoustrojów

§47

Do zadań **Lekarza odpowiadającego za gospodarkę krwią** należy:

1. sprawowanie nadzoru nad leczeniem krwią,
2. planowanie zaopatrzenia w krew i jej składniki,
3. współpraca z Bankiem Krwi podmiotu, który na podstawie umowy prowadzi Bank Krwi w imieniu i na rzecz Spółki,
4. organizacja wewnętrznych szkoleń lekarzy oraz pielęgniarek i położnych w dziedzinie leczenia krwią,
5. niezwłoczne przekazywanie do Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa raportów o wszelkich nieprzewidzianych zdarzeniach, a w szczególności o błędach i wypadkach związanych z przetoczeniem,
6. nadzór nad aktualizacją procedur wewnętrznych w zakresie prawidłowej gospodarki krwią – adekwatnie do zachodzących zmian w przepisach prawa i standardach postępowania,
7. nadzór nad przestrzeganiem standardowych procedur operacyjnych sporządzanych przez Bank Krwi, pracownie serologii transfuzjologicznej lub/i komórki organizacyjne Spółki,
8. zorganizowanie systemu identyfikacji i rejestrowania wszelkich nieprzewidzianych zdarzeń związanych z przetoczeniem, a w szczególności błędów i wypadków oraz sposobu sporządzania raportu o tych zdarzeniach,
9. zorganizowanie systemu niezwłocznego przekazywania do centrum raportów o nieprzewidzianych zdarzeniach, błędach i wypadkach związanych z przetoczeniami krwi i jej składników do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku
10. sporządzanie dla RCKiK w Gdańsku rocznych sprawozdań w zakresie krwiolecznictwa do 30 stycznia każdego roku za rok poprzedni.

§48

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

Do zadań **Inspektora Ochrony Radiologicznej** należy nadzór nad przestrzeganiem w Spółce wymagań ochrony radiologicznej, w szczególności podejmowanie czynności, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe.

§49

1. **Pielęgniarka epidemiologiczna** organizuje i realizuje kompleksowo zadania w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych, a w szczególności:
 - 1) opracowuje i wdraża programy w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - 2) kontroluje i analizuje zakażenia oraz prowadzi dochodzenie epidemiologiczne,
 - 3) kontroluje pomieszczenia, w których świadczone są usługi medyczne pod względem sanitarnym, higienicznym i epidemiologicznym,
 - 4) sporządza raporty, sprawozdania i analizy epidemiologiczne na zewnątrz oraz na potrzeby kierownictwa Spółki zgodnie z wymogami prawa,
 - 5) wnioskuje o zakup, wymianę oraz przydział środków niezbędnych do utrzymania higieny,
 - 6) wydaje zalecenia dotyczące zadań realizowanych w zakresie działalności epidemiologicznej i kontroluje merytorycznie ich realizację.
2. Pielęgniarka epidemiologiczna nadzoruje pracę Magazynu Obrotu Bielizną, do zadań którego należy w szczególności prowadzenie gospodarki w zakresie bielizny i pościeli w celu utrzymania jej w należytym stanie oraz gospodarowanie odzieżą i obuwem roboczym.

Komisje, Zespoły i Komitety Specjalistyczne

§50

1. Komisje, Zespoły i Komitety Specjalistyczne powołuje się dla realizacji:
 - 1) obowiązków określonych odrębnymi przepisami,
 - 2) wykonania określonych zadań, wykraczających poza zakres zadań i kompetencji poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 3) poprawy jakości funkcjonowania określonego obszaru działalności Spółki.
2. Komisje, Zespoły i Komitety Specjalistyczne powołuje Prezes Zarządu w drodze decyzji.
3. Zasady funkcjonowania Komisji, Zespołów i Komitetów Specjalistycznych, w tym zadania, uprawnienia oraz odpowiedzialność osób kierujących komisjami, zespołami i komitetami określa decyzja Prezesa Zarządu powołująca komisję, zespół lub komitet specjalistyczny.

PION ADMINISTRACYJNY

§51

1. W skład pionu administracyjnego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Dział Administracyjny i Zamówień Publicznych:
 - Sekretariat Zarządu
 - 2) Dział Techniczno-Gospodarczy
 - 3) Dział Spraw Pracowniczych
 - 4) Dział Finansowo-Księgowy
 - 5) Dział Żywienia
 - 6) Dział Informatyki
 - 7) Dział Sprzedaży Usług Medycznych i Rozliczeń
 - 8) Kapelan
 - 9) Archiwum Zakładowe
 - 10) Koordynator ds. dostępności
2. Pion administracyjny podlega Dyrektorowi Administracyjno – Finansowemu.

§52

1. Do zadań **Działu Administracyjnego i Zamówień Publicznych** należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie Sekretariatu Zarządu
 - 2) prowadzenie ewidencji zawartych umów,
 - 3) przyjmowanie i rejestrowanie wystąpień komórek organizacyjne na dostawy towarów, usługi i roboty budowlane,
 - 4) prowadzenie postępowań na dostawy, usługi i roboty budowlane zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 5) prowadzenie wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonymi postępowaniami,
 - 6) prowadzenie niezbędnej korespondencji z kontrahentami i komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 7) zlecanie zakupów towarów i usług zgodnie z obowiązującymi procedurami,
 - 8) ocena i analiza realizacji zakupów,
 - 9) prowadzenie planowej gospodarki magazynowej,
 - 10) prowadzenie magazynu, a w szczególności: przyjmowanie dostaw towarów i stwierdzanie zgodności stanu faktycznego z dokumentacją dostawy, prowadzenie dokumentacji magazynowej związanej z ruchem towarów, analiza stanów magazynowych i upływnianie zapasów,
 - 11) wykonywanie czynności w postępowaniu reklamacyjnym w przypadku otrzymania towarów niezgodnych ilościowo i jakościowo ze złożonymi zamówieniami,
 - 12) prowadzenie obowiązującej sprawozdawczości,
 - 13) udzielanie informacji publicznej,
 - 14) zarządzanie stroną internetową Biuletynu Informacji Publicznej.
2. Zadaniem **Sekretariatu Zarządu** jest przede wszystkim:
 - 1) obsługa administracyjno – biurowa organów Spółki,
 - 2) przechowywanie dokumentów związanych z działalnością organów Spółki,
 - 3) prowadzenie rejestru aktów normatywnych wydawanych przez organy spółki,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 4) prowadzenie rejestru wydawanych upoważnień i pełnomocnictw oraz prowadzonych w Spółce kontroli,
 - 5) publikacja i rozpowszechnienie wewnętrznych aktów normatywnych zgodnie z przyjętymi zasadami,
 - 6) przyjmowanie, ewidencjonowanie i ekspedycja pism przychodzących i wychodzących oraz korespondencji wewnętrznej,
 - 7) prowadzenie ewidencji skarg i wniosków oraz roszczeń do Spółki, w szczególności z tytułu błędów medycznych,
 - 8) obsługa interesantów, kierowanie do właściwych komórek lub stanowisk pracy
 - 9) przygotowywanie i gromadzenie artykułów prasowych dotyczących Spółki.
3. Działem kieruje Kierownik.

§53

1. Do zadań **Działu Techniczno – Gospodarczego** należy przede wszystkim:

- 1) organizowanie przeprowadzania remontów, modernizacji i inwestycji oraz udział w odbiorach tych prac na terenie Spółki,
- 2) prowadzenie czynności związanych z eksploatacją infrastruktury Spółki, w tym instalacji wewnętrznych i urządzeń oraz gospodarką mediami i paliwami,
- 3) zapewnienie ciągłości zaopatrzenia w gazy medyczne poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala oraz prowadzenie całodobowego nadzoru nad pracą urządzeń i instalacji związanych z gromadzeniem, wytwarzaniem i dystrybucją gazów medycznych,
- 4) konserwacja i drobne naprawy w branży budowlanej,
- 5) całodobowa obsługa eksploatacyjna obiektów tj.: bieżąca kontrola pracy urządzeń i systemów, podstawowe prace konserwacyjne, bieżące usuwanie drobnych awarii, obsługa wentylacji i klimatyzacji wraz z nastawami temperatury oraz wymianą filtrów, utrzymywanie porządku w pomieszczeniach technicznych, przyjmowanie zgłoszeń z oddziałów szpitalnych oraz pozostałych komórek organizacyjnych,
- 6) współpraca z zakładami energetycznymi w zakresie warunków dostaw energii elektrycznej, ciepłej do obiektów Spółki,
- 7) zapewnienie wymaganej konserwacji i przeglądów okresowych, napraw sprzętu i aparatury medycznej poprzez własne usługi w ramach posiadanych uprawnień oraz poprzez zabezpieczenie usług wyspecjalizowanych jednostek serwisu technicznego,
- 8) organizowanie i kontrolowanie przeprowadzanych konserwacji, napraw oraz racjonalnego wykorzystania środków rzeczowych i finansowych,
- 9) zapewnienie konserwacji aparatury medycznej zgodnie z instrukcjami o prowadzeniu paszportów technicznych i wymaganiami eksploatacyjnymi,
- 10) zlecanie dokonywania planowych przeglądów aparatury medycznej wraz z wpisami do paszportów w oraz nadzór tych przeglądów,
- 11) prowadzenie paszportów oraz innych wymaganych dokumentów dotyczącej eksploatowanej aparatury i urządzeń medycznych,
- 12) rozliczanie kierowców prowadzących pojazdy służbowe z zużytego paliwa oraz ewidencja w tym zakresie,
- 13) likwidacja szkód majątkowych,
- 14) zamawianie, ewidencja oraz likwidacja stempli i pieczęci,
- 15) współpraca z organami nadzoru w zakresie ochrony środowiska oraz opracowywanie sprawozdawczości statystycznej w tym zakresie,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 16) kompletowanie i przechowywanie dokumentacji technicznej budynków oraz wyposażenia technicznego,
 - 17) świadczenie usług transportu wewnętrznego w Spółce,
 - 18) obsługa portalu świadczeniodawcy w zakresie sprzętu medycznego.
2. Działem kieruje kierownik.

§54

1. Do zadań **Działu Spraw Pracowniczych** należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie całokształtu spraw związanych z nawiązywaniem i rozwiązywaniem z pracownikami stosunku pracy oraz sporządzanie dokumentacji z tym związanej,
 - 2) prowadzenie akt osobowych pracowników,
 - 3) dokonywanie analiz i zbiorczych opracowań z zakresu spraw kadrowych,
 - 4) rekrutacja pracowników na poszczególne stanowiska pracy,
 - 5) sprawowanie nadzoru nad przeprowadzaniem okresowych, kontrolnych i specjalistycznych badań lekarskich zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - 6) prowadzenie spraw związanych z odpowiedzialnością służbową i materialną pracowników,
 - 7) prowadzenie ewidencji czasu pracy pracowników,
 - 8) prowadzenie spraw związanych z wyjazdami służbowymi w zakresie ewidencji i wystawiania delegacji pracownikom spółki na podstawie składanych w tym zakresie wniosków,
 - 9) współpraca z zakładowymi organizacjami związków zawodowych w zakresie spraw kadrowych,
 - 10) prowadzenie statystyki publicznej oraz sporządzanie sprawozdań w zakresie właściwym dla spraw kadrowych,
 - 11) przeprowadzanie konkursów na świadczenia zdrowotne zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 12) prowadzenie wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonymi sprawami,
 - 13) prowadzenie dokumentacji w zakresie świadczenia usług personelu w oparciu o zawarte w tym zakresie umowy zlecenia i kontrakty,
 - 14) obsługa portalu świadczeniodawcy w zakresie personelu medycznego,
 - 15) ścisła współpraca pomiędzy stanowiskami w Dziale.
3. W ramach Działu Spraw Pracowniczych funkcjonuje Stanowisko ds. płac, do zadań którego należy w szczególności:
 - 1) sporządzanie list płac w zakresie wynagrodzeń osobowych i bezosobowych, chorobowych, premii, nagród oraz przygotowywanie ich do wypłaty,
 - 2) wyliczanie wysokości wynagrodzeń, nagród jubileuszowych, odpraw emerytalnych, rentowych, ekwiwalentu za niewykorzystany urlop wypoczynkowy oraz innych świadczeń pracowniczych wynikających ze stosunku pracy,
 - 3) rozliczanie wynagrodzeń pracowników w zakresie zobowiązań z tytułu podatków, składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, zajęć sadowych i komorniczych i innych oraz bieżąca współpraca w tym zakresie z Działem spraw pracowniczych,
 - 4) prowadzenie kartotek wynagrodzeń pracowników,
 - 5) prowadzenie rozliczeń z urzędem skarbowym oraz zakładem ubezpieczeń społecznych w zakresie odprowadzanych podatków i składek,
 - 6) zgłaszanie pracowników do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego oraz zgłaszanie wszelkich zmian w tym zakresie do ZUS,
 - 7) rozliczanie pracowników z podatku dochodowego od osób fizycznych oraz wystawianie w tym zakresie odpowiednich deklaracji,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 8) udzielanie pracownikom informacji i wyjaśnień w zakresie obliczanych należności oraz wystawianie na ich żądanie stosownych zaświadczeń o wynagrodzeniu.
4. Działem kieruje kierownik.

§55

1. Działem Finansowo-Księgowym kieruje Główny Księgowy.
2. Do zadań **Głównego Księgowego** należy w szczególności:
 - 1) prowadzenia rachunkowości Spółki zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - 2) sporządzanie sprawozdań finansowych oraz innej obowiązkowej sprawozdawczości finansowej,
 - 3) obliczanie i rozliczanie z urzędem skarbowym podatku od towarów i usług oraz podatku dochodowego od osób prawnych,
 - 4) obliczanie i rozliczanie podatku od nieruchomości oraz innych zobowiązań z pozostałych tytułów podatkowych,
 - 5) opracowywanie projektów planów finansowych spółki,
 - 6) monitorowanie realizacji planu finansowego Spółki, w tym wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
 - 7) przygotowywanie analiz dotyczących sytuacji finansowej Spółki,
 - 8) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
 - 9) zabezpieczanie środków finansowych na planowane dostawy towarów i usług,
 - 10) nadzór i współdziałanie w organizacji inwentaryzacji oraz rozliczanie inwentaryzacji rzeczowych składników majątkowych,
 - 11) nadzór nad gospodarką materiałową Spółki, ze szczególnym uwzględnieniem rachunku kosztów,
 - 12) kontrolowanie terminowego przebiegu rozliczeń finansowych, w tym z kontrahentami spółki,
 - 1) dbanie o płynność finansową Spółki,
 - 2) opracowywania wytycznych oraz instrukcji uzupełniających w sprawach ewidencji księgowej i operacji w zakresie gospodarki środkami trwałymi, obrotowymi,
 - 3) współpraca z firmami audytorskimi w zakresie badania i oceny sprawozdań finansowych Spółki,
 - 4) prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem majątkowym oraz od odpowiedzialności cywilnej.
3. Do zadań **Działu Finansowo – Księgowego** należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie ksiąg rachunkowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 2) kontrola dowodów finansowo – księgowych pod względem formalnym i rachunkowym,
 - 3) ewidencjonowanie i rozliczanie kosztów działalności podstawowej i pomocniczej według rodzajów kosztów oraz według miejsc ich powstawania zgodnie z obowiązującym planem kont oraz polityką rachunkowości,
 - 4) prowadzenie rachunku kosztów działalności leczniczej wg miejsc powstawania oraz sporządzanie zestawień i analiz w tym zakresie,
 - 5) sporządzanie raportów, zawierających informacje o wszystkich wpłatach i wypłatach gotówkowych dokonanych w danym okresie
 - 6) prowadzenie ewidencji środków trwałych, naliczanie umorzeń i rozliczanie amortyzacji,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 7) prowadzenie pełnej sprawozdawczości wynikającej z powszechnie obowiązujących przepisów,
- 8) okresowe ustalanie lub sprawdzanie drogą inwentaryzacji rzeczywistego stanu aktywów i pasywów,
- 9) przygotowanie danych niezbędnych do sporządzania rocznych sprawozdań finansowych Spółki,
- 10) administrowanie środkami pieniężnymi oraz dokonywanie operacji pieniężnych, w tym prowadzenie obsługi kasowej,
- 11) podejmowanie działań w celu ściągania należności oraz dochodzenie roszczeń spornych,
- 12) gromadzenie i przechowywanie dokumentów księgowych oraz pozostałej dokumentacji przewidzianej ustawą o rachunkowości,
- 13) monitorowanie realizacji planu finansowego,
- 14) kalkulowanie opłacalności przedsięwzięć realizowanych przez Spółkę,
- 15) analizowanie i raportowanie kosztów w celu optymalizacji ich poziomu i rekomendowanie rozwiązań,
- 16) budżetowanie przychodów i kosztów Spółki oraz monitorowanie ich realizacji wraz z analizą efektywności działań,
- 17) kontrolowanie zgodności przychodów i rozchodów magazynowych z dokumentami źródłowymi,
- 18) stworzenie i administrowanie systemem księgowości zarządczej.

§56

1. Do zadań **Działu Żywienia** należy w szczególności:
 - 1) udział w doborze diety dla pacjentów
 - 2) przygotowywanie posiłków,
 - 3) prowadzenie magazynu żywnościowego.
2. Działem kieruje kierownik lub osoba wyznaczona do koordynowania działu.

§57

1. Zadania **Działu Informatyki** obejmują w szczególności:
 - 1) utrzymanie sieci komputerowej w należytym stanie technicznym,
 - 2) serwisowanie sprzętu w podstawowym zakresie,
 - 3) prowadzenie ewidencji sprzętu komputerowego i okresowej inwentaryzacji
 - 4) utrzymanie i monitorowanie działania systemu monitoringu wizyjnego,
 - 5) administrowanie informatycznymi systemami operacyjnymi oraz dostępem użytkowników do baz danych Spółki,
 - 6) administrowanie stroną internetową Spółki, Biuletynem Informacji Publicznej i pocztą elektroniczną,
 - 7) nadzór i monitorowanie działania oprogramowania systemów informatycznych i systemowego oprogramowania serwerowego,
 - 8) monitorowanie działania fizycznych punktów dystrybucyjnych oraz serwerowni,
 - 9) nadzór nad cyberbezpieczeństwem urządzeń i systemów informatycznych,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 10) kontrola wykorzystania urządzeń komputerowych i oprogramowania zgodnie z ich przeznaczeniem,
 - 11) wdrażanie nowych systemów i programów komputerowych,
 - 12) współpraca z producentami systemów informatycznych m.in. w zakresie rozbudowy, rozwoju, utrzymania, aktualizacji i dostosowania do potrzeb Spółki
 - 13) tworzenie, zabezpieczanie oraz odtwarzanie kopii zapasowych i backupów systemów informatycznych,
 - 14) nadzór nad przestrzeganiem zasad licencjonowania instalowanego oprogramowania i systemów,
 - 15) przyjmowanie i obsługa zgłoszeń o problemach i awariach sprzętu i systemów teleinformatycznych,
 - 16) zapewnienia działania stacji roboczych oraz urządzeń peryferyjnych na stanowiskach pracy,
 - 17) udział w realizacji procesów zakupowych sprzętu i oprogramowania teleinformatycznego zgodnie z procedurami zakupowymi Spółki.
2. Działem kieruje kierownik.

§58

1. Do zadań **Działu Sprzedaży Usług Medycznych i Rozliczeń** należy w szczególności:
 - 1) przygotowywanie i opracowywanie ofert do NFZ na świadczenie usług medycznych,
 - 2) kodowanie i rozliczanie świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ w oparciu o zawarte w tym zakresie umowy,
 - 3) prowadzenie statystyki z zakresu działalności medycznej spółki z uwzględnieniem wszystkich niezbędnych wskaźników statystycznych,
 - 4) weryfikowanie wprowadzonych do systemu danych statystycznych i rozliczeniowych oraz korygowanie błędnie sprawozdanych danych statystycznych i rozliczeniowych,
 - 5) obsługa systemu informatycznego obsługującego rozliczenia świadczeń finansowanych przez NFZ w zakresie sporządzania raportów statystycznych oraz fakturowania,
 - 6) bieżące dokonywanie zmian w Portalu Świadczeniodawcy we współpracy z działem techniczno-gospodarczym i działem spraw pracowniczych,
 - 7) monitorowanie i ocena wykonania umów,
 - 8) prowadzenie polityki sprzedaży usług Spółki oraz negocjowanie warunków sprzedaży i zawieranie umów,
 - 9) współpraca z działem finansowo – księgowym w zakresie rozliczania wykonywanych usług medycznych na rzecz innych podmiotów medycznych oraz instytucji, zgodnie z zawartymi w tym zakresie umowami,
 - 10) terminowe i prawidłowe fakturowanie świadczeń
 - 11) sporządzanie raportów, zestawień i opracowań statystycznych z zakresów działania medycznych jednostek i komórek organizacyjnych spółki na potrzeby wewnętrzne oraz zewnętrzne,
 - 12) kontrola realizacji umów na świadczenia zdrowotne przez poszczególne medyczne jednostki i komórki organizacyjne,
 - 13) zabezpieczenie medycznych komórek organizacyjnych w recepty lekarskie,
 - 14) prowadzenie na bieżąco rejestru noworodków i przekazywanie do USC,
 - 15) bieżące aktualizowanie we współpracy z komórkami organizacyjnymi cenników usług medycznych świadczonych przez spółkę na zasadzie odpłatności,

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 16) udostępnianie dokumentacji medycznej,
 - 17) wsparcie administracyjne komórek organizacyjnych w pionie medycznym, w szczególności:
 - zapewnienie prawidłowej pracy sekretariatów oddziałów szpitalnych,
 - zapewnienie prawidłowego obiegu dokumentacji oddziałów szpitalnych,
 - weryfikacja sprawozdawanych danych w zakresie ubezpieczenia pacjenta oraz jego uprawnień,
 - bieżące monitorowanie zgodności wpisów zakończonych hospitalizacji, kompletności dokumentacji medycznej oraz jej autoryzacji w systemie informatycznym,
 - 18) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi w celu zapewnienia właściwego rozliczania świadczeń medycznych i prowadzenia dokumentacji medycznej oraz statystycznej.
2. Działem kieruje kierownik.

§59

Do zadań **Kapelana** należy zapewnienie pacjentom przebywającym w szpitalu możliwości zaspokojenia ich potrzeb religijnych oraz opieka duszpasterska, a w szczególności:

- 1) duszpasterskie odwiedziny chorych,
- 2) udzielanie posług religijnych na salach szpitalnych przy uwzględnieniu obowiązujących przepisów oraz specyfiki każdego oddziału szpitalnego.

§60

1. **Archiwum zakładowe** prowadzone jest przez osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje w zakresie archiwizowania dokumentacji wytworzonej w spółce oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. W archiwum gromadzi się i przechowuje oraz zabezpiecza materiały archiwalne z działalności medycznej i pozamedycznej oraz prowadzi się rejestry archiwalne.

§60a

Do zadań Koordynatora ds. dostępności należy:

1. wsparcie osób ze szczególnymi potrzebami w dostępie do świadczonych usług,
2. przygotowanie i koordynacja wdrożenia planu działania na rzecz poprawy zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami obejmującego m.in. analizę stanu zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami przez Spółkę oraz planowane działania w zakresie poprawy realizacji zadań w zakresie dostępności,
3. monitorowanie działalności Spółki w zakresie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Rozdział VII

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§61

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

1. Spółka realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w celu zapewnienia dostępu do diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania w leczeniu pacjentów, w szczególności poprzez kierowanie do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych, zlecenie badań laboratoryjnych nie wykonywanych w Spółce, kierowanie na zabiegi specjalistyczne do innych podmiotów leczniczych, o ile nie ma możliwości ich wykonywania we własnych strukturach organizacyjnych.
2. Zasady współdziałania określają umowy z podwykonawcami posiadającymi status podmiotu leczniczego oraz warunki niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju.
3. Spółka na bieżąco informuje współpracujące z nią podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych w jej medycznych komórkach organizacyjnych.
4. W przypadku konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
5. Korzystanie z bazy diagnostycznej innej placówki opieki zdrowotnej możliwe jest na zasadach zawartych w umowach z tymi zakładami.
6. Materiał biologiczny, wysyłany do innych zakładów diagnostycznych jest odpowiednio zabezpieczony, zaś wyniki badań archiwizowane wg przyjętych w spółce zasad.
7. Transport sanitarny niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi dostępny jest całodobowo, transport lotniczy odbywa się na zasadach określonych w odpowiednich przepisach.
8. Spółka w swoich jednostkach i komórkach medycznych prowadzi szkolenia w zakresie specjalizacji i staży podyplomowych dla pracowników innych podmiotów leczniczych na podstawie akredytacji i na zasadach określonych przez Ministra Zdrowia.
9. Podmiot leczniczy udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych z zastrzeżeniem przestrzegania zasad udostępniania dokumentacji medycznej wynikających z ustawy o Prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta oraz innych odrębnych regulacji.
10. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
11. Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Dyrektor Medyczny.

Rozdział VIII Przebieg procesu udzielania świadczeń medycznych

Zasady Ogólne

§62

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

1. Spółka organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości w medycznych jednostkach i komórkach organizacyjnych, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w sposób ciągły, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z należytą starannością oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej i poszanowaniem praw pacjenta.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
4. Świadczenia zdrowotne są udzielane przy użyciu aparatury i sprzętu medycznego właściwych dla rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, wprowadzonych do obrotu i do używania zgodnie z odrębnymi przepisami.

§63

1. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie tj. osobiście, za pośrednictwem innej osoby, telefonicznie lub elektronicznie.
2. W celu zabezpieczenia prawidłowej kolejności udzielania świadczeń prowadzona jest lista pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. Listę prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
3. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane przez jednostki i komórki medyczne niezwłocznie.
4. Spółka nie można odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenia życia lub zdrowia.
5. Osoby wskazane w odrębnych przepisach, w szczególności: Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi i Zasłużeni Dawcy Przeszczepu, inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatancki, uprawnieni żołnierze i pracownicy oraz weterani poszkodowani - w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, kobiety w ciąży, świadczeniobiorcy do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężki i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych, osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich, mają prawo korzystać ze świadczeń zdrowotnych poza kolejnością.

§64

1. Szczegółowe wzorce postępowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określają postanowienia zawarte w procedurach, instrukcjach, zarządzeniach Prezesa Zarządu oraz innych dokumentach określających standardy postępowania przy wykonywaniu zadań związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

2. Wskaźniki realizacji standardów organizacyjnych opieki okołoporodowej, monitoring wskaźników oraz zasady dokumentowania działań określa zarządzenie Prezesa Zarządu.

§65

1. W spółce stosuje się monitoring wizyjny, za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu, uwzględniający poszanowanie intymności i godności pacjentów i pracowników:
 - w pomieszczeniach ogólnodostępnych w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników,
 - w pomieszczeniach, w których udzielane są świadczenia zdrowotne oraz pobytu pacjentów, jeżeli taki obowiązek wynika z przepisów prawa lub jeżeli jest to konieczne w procesie leczenia pacjentów albo do zapewnienia im bezpieczeństwa.
2. Miejsca objęte monitoringiem są oznakowane.
3. Monitoring jest prowadzony całodobowo.
4. Urządzenia rejestrujące obraz znajdują się w wyłącznej dyspozycji spółki. Do przeglądania zarejestrowanego obrazu oraz do kontroli urządzeń rejestrujących obraz mają dostęp tylko osoby upoważnione do przetwarzania tych danych.
5. Nagrania obrazu zarejestrowane za pomocą urządzeń monitoringu są przetwarzane na zasadach określonych w przepisach RODO oraz wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane, przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące licząc od dnia ich nagrania, a następnie podlegają zniszczeniu. W przypadku gdy materiały z monitoringu zostały zabezpieczone jako dowód w toczącym się postępowaniu, prowadzonym na podstawie prawa, lub w przypadku, gdy Spółka powzięła wiadomość, że mogą one stanowić dowód w takim postępowaniu, okres przechowywania ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

§66

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych pacjentom bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie.
2. Bezpłatnie udzielane są świadczenia zdrowotne świadczeniobiorcom, na zasadach i w zakresie określonym w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innymi podmiotami finansującymi świadczenia zdrowotne.

§67

1. Pacjent ubiegający się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej obowiązany jest potwierdzić swoją tożsamość poprzez podanie swojego numer PESEL (o ile go posiada) oraz okazanie dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy lub legitymacji szkolnej (w przypadku dzieci objętych obowiązkiem szkolnym do ukończenia osiemnastego roku życia) albo przy użyciu dokumentu elektronicznego, o którym mowa w art. 19e ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne przez okazanie tego dokumentu na ekranie urządzenia mobilnego.
2. Spółka potwierdza prawo do świadczeń opieki zdrowotnej osoby ubiegającej się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców (tzw. eWUŚ).

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

3. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w sposób określony w ust. 2 pacjent po okazaniu dokumentu, o którym mowa w ust. 1 może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej zgodne z obowiązującym wzorem.
4. Osoby, którym w stanie nagłym udzielono świadczeń zdrowotnych, pomimo nie przedstawienia przez nie dokumentu potwierdzającego prawo do tych świadczeń, zobowiązane są do przedstawienia takiego dokumentu w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń, o ile chory nadal przebywa w Szpitalu, a w każdym razie nie później niż w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń, pod rygorem obciążenia tej osoby kosztami udzielonych jej świadczeń.
5. W zakresie nieuregulowanym w Regulaminie potwierdzanie prawa świadczeniobiorcy do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej następuje w trybie przewidzianym obowiązującymi przepisami.

Udzielanie szpitalnych świadczeń zdrowotnych

§68

Leczenie szpitalne w trybie planowym

1. Świadczeniobiorca ma prawo do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.
2. Pacjenci przyjmowani są do szpitala na jego oddziały przez Izbę Przyjęć szpitala.
3. Pacjent przyjmowany do leczenia szpitalnego w trybie planowym powinien wraz ze skierowaniem, o którym mowa w ust. 1 przedłożyć: kserokopię wyników badań diagnostycznych, kart informacyjnych dotyczących przebytego leczenia, wyników wszelkich konsultacji niezbędnych do podjęcia leczenia oraz dowód tożsamości.
4. O przyjęciu do szpitala orzeka lekarz dyżurny Izby Przyjęć lub wyznaczony przez Kierownika oddziału lekarz oddziału szpitalnego, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, chyba, że na podstawie odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia zgody.
5. Uwzględniając dobro pacjenta oraz możliwości szpitala lekarz, o którym mowa w ust. 1 podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji zbiorczej szpitala.
6. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 1 stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na jego przyjęcie, szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy doraźnej zapewnia w razie potrzeby transport pacjenta do innej placówki posiadającej zawartą umowę z NFZ, po uprzednim porozumieniu się z tą placówką w zakresie możliwości umieszczenia tam pacjenta i zabezpieczeniu odpowiedniej formy transportu.
7. Po dokonaniem rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej pacjenta.
8. Lekarz, o którym mowa w pkt 4 jest zobowiązany powiadomić rodzinę lub opiekunów prawnych chorego pacjenta:

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 1) o przyjęciu bez ich wiedzy do szpitala chorego niepełnoletniego,
 - 2) przyjęciu chorego bez względu na wiek w przypadku nagłym i ciężkim albo o znacznym pogorszeniu się stanu zdrowia lub jego zgonie – niezwłocznie.
9. Pacjent zakwalifikowany do hospitalizacji ma możliwość oddania zbędnych rzeczy do depozytu szpitalnego na wewnętrznych zasadach określonych przez spółkę.

§69

Leczenie szpitalne w trybie nagłym

1. Przyjęcia do szpitala w trybie nagłym są realizowane w ramach działalności Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Szpitalny Oddział Ratunkowy udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
2. Do przyjęcia pacjenta w trybie nagłym nie jest wymagane skierowanie do szpitala.
3. Osoby zgłaszające się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, które po przeprowadzeniu wstępnej segregacji medycznej zostały zakwalifikowane do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim w rozumieniu wskazanym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 27 czerwca 2019 roku mogą zostać skierowane do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Osoba prowadząca segregację medyczną w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego informuje pacjenta o kwalifikacji do kategorii pilności, czasie oczekiwania i ewentualnych miejscach udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
5. Pacjent przyjęty do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego jest poddawany badaniu lekarskiemu (podmiotowemu i przedmiotowemu, odnotowywanemu w dokumentacji medycznej) w czasie nie dłuższym niż 4 godziny od zarejestrowania.
6. Lekarz Dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:
 - udziela świadczeń zdrowotnych w oddziale ratunkowym
 - odmawia przyjęcia na oddział osoby nie będącej w stanie zagrożenia zdrowotnego. Podjęcie decyzji w tym zakresie następuje w czasie nie dłuższym niż 4 godziny od zarejestrowania pacjenta.
 - kieruje pacjenta na leczenie do oddziałów szpitala w którym działa oddział ratunkowy – podjęcie decyzji w tym zakresie następuje w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od rejestracji pacjenta.
 - potwierdza lub wystawia skierowanie z oddziału na leczenie w innym szpitalu – podjęcie decyzji w tym zakresie następuje w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od rejestracji pacjenta.
 - wystawia zlecenie na lotniczy transport sanitarny.
7. Jeżeli Lekarz Dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego uzna za konieczne niezwłoczne przyjęcie do leczenia szpitalnego, a brak jest w szpitalu miejsc lub zakres świadczeń udzielanych przez szpital albo względy epidemiologiczne nie pozwalają na przyjęcie, po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby transport sanitarny pacjenta do innej placówki posiadającej zawartą umowę z NFZ, po uprzednim porozumieniu się z tą placówką w zakresie możliwości umieszczenia tam pacjenta i zabezpieczeniu odpowiedniej formy transportu. Czynności te lekarz potwierdza stosownym wpisem w dokumentacji medycznej.
8. Kierownicy Oddziałów Szpitalnych są zobowiązani do zabezpieczenia pacjentów zgłaszających się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zarządzanym personelem lekarskim w zakresie specjalności medycznych odpowiadających kierowanym przez siebie oddziałom.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

9. Lekarz, o którym mowa w ust. 7 jest zobowiązany powiadomić rodzinę lub opiekunów prawnych chorego pacjenta:
 - 1) o przyjęciu bez ich wiedzy do szpitala chorego niepełnoletniego,
 - 2) przyjęciu chorego bez względu na wiek w przypadku nagłym i ciężkim albo o znacznym pogorszeniu się stanu zdrowia lub jego zgonie – niezwłocznie.
10. Pacjent zakwalifikowany do hospitalizacji ma możliwość oddania zbędnych rzeczy do depozytu szpitalnego na wewnętrznych zasadach określonych przez spółkę.

§70

1. W ramach leczenia szpitalnego Spółka zapewnia wykonanie świadczeń zdrowotnych, leki, środki medyczne, sanitarne i farmaceutyczne potrzebne w procesie leczenia, pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia oraz transport sanitarny na warunkach określonych we właściwych przepisach.
2. Hospitalizacja pacjenta obejmuje proces diagnostyczno-terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia pacjenta do szpitala do momentu jego wypisu: badania diagnostyczne zleczone przez lekarza, terapię (leczenie), pielęgnację i rehabilitację niezbędne w toku leczenia.
3. W przypadku wykonywania zabiegu na sali operacyjnej, zakładana jest Okołooperacyjna Karta Kontrolna. Wpisy w Okołooperacyjnej Karcie Kontrolnej są dokonywane przez koordynatora karty, którym jest lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie pacjenta do zabiegu.

§71

1. Wypisanie pacjenta z oddziału szpitalnego, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej następuje:
 - 1) w przypadkach uzasadnionych medycznie, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga jego dalszego leczenia,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego - po złożeniu odpowiedniego pisemnego oświadczenia, przy czym osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach związanych z zaprzestaniem leczenia w szpitalnego,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielaniu świadczenia może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. O wypisaniu pacjenta z oddziału szpitalnego decyduje lekarz prowadzący.
3. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisanie pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy sąd opiekuńczy. O odmowie wypisania i jej przyczynach niezwłocznie zawiadamia się sąd opiekuńczy.
4. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta na oddziale szpitalnym według cennika usług spółki, począwszy od terminu określonego przez lekarza, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w odrębnych przepisach.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

5. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, Spółka zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje transport sanitarny na koszt tej gminy i dokonuje przewiezienia pacjenta do miejsca zamieszkania.

§72

Wszystkich pracowników i osoby świadczące na rzecz Spółki usługi na podstawie umów cywilnoprawnych oraz pacjentów szpitala zaopatruje się w odpowiednie znaki identyfikacyjne, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz ustaleniami obowiązującymi w spółce. Pracownicy i osoby świadczące usługi na rzecz Spółki są obowiązane nosić w widocznym miejscu identyfikatory.

§73

Regulamin pobytu szpitalnego i odwiedzin określa załącznik nr 2 do Regulaminu.

Leczenie ambulatoryjne

§74

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Na konsultacje specjalistyczne pacjenci są kierowani przez lekarzy poprzez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
3. Skierowanie obejmuje całość specjalistycznych świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia.
4. Skierowanie nie jest wymagane, w szczególności:
 - 1) do ginekologa i położnika,
 - 2) dla osoby chorej na gruźlicę
 - 3) dla osoby zakażonej wirusem HIV
 - 4) dla inwalidów wojennych i wojskowych, kombatantów oraz osób represjonowanych
 - 5) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych
 - 6) dla uprawnionych żołnierzy lub pracowników, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa
 - 7) dla weteranów poszkodowanych, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa
 - 8) dla osób do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu
 - 9) dla działaczy opozycji antykomunistycznej oraz osób represjonowanych z powodów politycznych
 - 10) dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności
 - 11) dla osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji

- 12) dla osób deportowanych do pracy przymusowej oraz osadzonych w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich.
5. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego opłaca pacjent wg cennika usług, z wyjątkiem świadczeń, do udzielenia których nie jest wymagane skierowanie lub świadczeń udzielonych w stanie nagłym.
 6. Pacjent przy przyjęciu do poradni obowiązany jest okazać dowód tożsamości oraz przedłożyć skierowanie, gdy jest wymagane oraz kopię posiadanej dokumentacji medycznej z danego zakresu.
 7. Konsultacje specjalistyczne w formie teleporady realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami organizacyjnymi w tym zakresie.

§75

Proces leczniczy w trybie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych obejmuje weryfikację zasadności skierowania do poradni specjalistycznej, przeprowadzenie badania przedmiotowego i podmiotowego, przeprowadzenie badań diagnostycznych, wdrożenie procesu leczniczego, realizacji procedur diagnostycznych właściwych dla ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, cykliczną kontrolę pacjenta w celu oceny zastosowanego procesu leczniczego, skierowanie w razie potrzeby do właściwego oddziału szpitalnego, wydania orzeczenia o aktualnym stanie zdrowia pacjenta.

§76

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej są realizowane od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18:00 do 8:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8:00 dnia danego do godziny 8:00 dnia następnego.
2. Świadczenia zdrowotne w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej realizowane są w bezpośrednim kontakcie z pacjentem lub udzielane są w formie teleporady zgodnie z obowiązującymi standardami organizacyjnymi w tym zakresie.

Dokumentacja medyczna

§77

1. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych dokumentowany jest w prowadzonej przez Spółkę dokumentacji medycznej.
2. Zasady przetwarzania dokumentacji medycznej oraz wzory tej dokumentacji i innych dokumentów związanych z przetwarzaniem dokumentacji medycznej określają obowiązujące przepisy, a w zakresie w nich nieuregulowanym - procedury, instrukcje lub zarządzenia Prezesa Zarządu.
3. Dokumentacja medyczna udostępniana jest osobom, jednostkom i organom określonym w obowiązujących przepisach.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu w siedzibie Spółki, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

- 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - 5) na informatycznym nośniku danych,
 - 6) zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
5. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w ust. 4 pkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.
6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej pobiera się opłatę zgodnie z maksymalnymi opłatami określonymi na podstawie art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
- 1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
 - 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy,
 - 3) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych,
 - 4) organom rentowym,
 - 5) innym organom i podmiotom, jeżeli przepisy prawa tak stanowią.
7. Szczegółowe zasady pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii oraz wysokość opłat określa załącznik nr 4 do Regulaminu. Cennik opłat udostępniany jest w sposób zwyczajowo przyjęty w spółce i na stronie internetowej oraz jest on na bieżąco uaktualniany.

Postępowanie w razie śmierci pacjenta

§78

1. W razie śmierci pacjenta Spółka wykonuje obowiązki zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta oraz wewnętrznymi procedurami.
2. Pielęgniarka, położna, ratownik medyczny pracujący na zmianie niezwłocznie zawiadamiają o śmierci pacjenta przebywającego w oddziale lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

3. Lekarz, o którym mowa w ust. 2, po przeprowadzeniu oględzin, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.
4. W przypadku przeprowadzania sekcji zwłok stwierdzenie przyczyny zgonu następuje po jej przeprowadzeniu.
5. Lekarz, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu osoby zmarłej zawiadamia wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego, o śmierci osoby zmarłej.
6. W razie śmierci pacjenta na Spółce ciąży obowiązek należytego przygotowania zwłok poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania. Czynności te nie stanowią przygotowania zwłok zmarłego pacjenta do pochowania. Nie pobiera się opłat za te czynności.

§79

1. Obowiązki Spółki w zakresie odbioru i transportu zwłok z oddziałów szpitalnych, ich przechowywania, przygotowania w celu ich wydania oraz wydanie osobie lub instytucji uprawnionym do ich pochowania, realizuje podmiot zewnętrzny, z którym Spółka ma podpisaną umowę.
2. Zwłoki osoby zmarłej przechowuje się w chłodni nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta, z tym że czas ten może być wydłużony jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
 - 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 lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

§80

1. Nie pobiera się opłat za przechowywanie zwłok przez okres nie dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny, w której nastąpiła śmierć.
2. Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny pobierana będzie zgodnie z cennikiem usług stanowiącym załącznik nr 3 do Regulaminu.

Tryb składania skarg i wniosków

§81

1. Pacjent, jego rodzina lub przedstawiciel ustawowy ma prawo do wniesienia skargi lub wniosku dotyczącego jakości i sposobu świadczonych usług zdrowotnych.

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

2. Skargi oraz wnioski mogą być składane w formie pisemnej, elektronicznie, telefonicznie, a także ustnie do protokołu. Przyjęcie skargi ustnej i telefonicznej odbywa się w szczególnych przypadkach, uzasadnionych pilnością sprawy.
3. Skargi i wnioski można składać Pełnomocnikowi do spraw pacjenta lub Kierownikowi komórki organizacyjnej lub lekarzowi oddziału.
4. W sprawie skarg i wniosków pacjent lub jego osoby najbliższe mogą zgłaszać się również do Prezesa Zarządu w środy od 12.00 do 14.00.
5. Pacjent ma prawo do wniesienia skargi do innych niezależnych od podmiotu leczniczego właściwych instytucji.

Rozdział IX

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.

§82

1. Za udzielone świadczenia opieki zdrowotnej inne niż finansowane ze środków publicznych pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem usług. Cennik usług stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu.
2. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.
3. Udzielanie przez spółkę odpłatnych świadczeń zdrowotnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonych przez Spółkę listach oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
5. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
6. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat odbywa się zgodnie z zasadami opisanymi w Rozdziale VIII Regulaminu.

§83

1. Pobranie opłaty następuje przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego.
2. Opłaty za świadczenia zdrowotne wnoszone są gotówką lub przelewem na rachunek bankowy spółki. Dokumentem potwierdzającym dokonanie zapłaty jest paragon fiskalny lub faktura.
3. W przypadku pacjentów nieubezpieczonych, korzystający ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych /leczenie szpitalne/, fakturę za przeprowadzone leczenie zdrowotne

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

otrzymują przed dokonaniem wypisu z oddziału. Faktura wystawiana jest na wniosek Kierownika oddziału lub upoważnionego lekarza w oparciu o przeprowadzoną wycenę zastosowanych wobec pacjenta procedur medycznych z uwzględnieniem aktualnego cennika usług spółki.

Rozdział X Wysokość opłat

§84

1. Za udzielone świadczenia opieki zdrowotnej inne niż finansowane ze środków publicznych pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem usług. Cennik usług stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu. Cennik usług udostępniany jest w sposób zwyczajowo przyjęty w spółce i na stronie internetowej.
2. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej określa załącznik nr 4 do Regulaminu. Cennik opłat udostępniany jest w sposób zwyczajowo przyjęty w spółce i na stronie internetowej oraz jest on na bieżąco uaktualniany.
3. Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, określa cennik usług stanowiący załącznik nr 3 do Regulaminu.

Rozdział XI Postanowienia końcowe

§85

Do spraw nieuregulowanych w Regulaminie mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa.

§86

Zmiany Regulaminu są dokonywane w formie uchwały Zarządu.

§87

Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkie osoby zatrudnione w Spółce lub współpracujące z nią, a także pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych w Spółce oraz inne osoby przebywające na terenie Spółki w zakresie ich dotyczącym.

§88

Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w uchwale Zarządu Spółki.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Schemat organizacyjny Spółki

Załącznik nr 2 - Regulamin pobytu szpitalnego i odwiedzin

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.

Regulamin Organizacyjny
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

Załącznik nr 3 – Cennik usług

Załącznik nr 4 – Cennik udostępniania dokumentacji medycznej

tekst jednolity – 1 stycznia 2025r.