

Załącznik nr 1 do uchwały

Nr 1/2025

Zarządu Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.

z dnia 01.01.2025r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

SZPITAL POWIATU BYTOWSKIEGO

Sp. z o. o.

Bytów 02.01.2025r.

PREZES ZARZĄDU

Beata Hinc

Bytów, dnia 2025-01-02

SPIS TREŚCI

Dział I. CZĘŚĆ OGÓLNA	4
Rozdział I.	4
Postanowienia wstępne	4
Rozdział II.	6
Rozdział III.	7
Przedmiot działalności, rodzaj działalności leczniczej, zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.	7
Rozdział IV.	8
Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych	8
Rozdział V.	8
Organizacja i zarządzanie Spółką	8
Rozdział VI.	9
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....	9
Rozdział VII.	11
Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....	11
Rozdział VIII.	13
Struktura organizacyjna Spółki	13
Rozdział IX.	17
Komisje stałe.....	17
Rozdział X.	17
Zespoły projektowe	17
Rozdział XI.	18
Zarządzanie Szpitalem Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o.	18
Rozdział XII.	19
Wydawanie wewnętrznych aktów prawnych i komunikatów.....	19
Rozdział XIII	20
Ogólny zakres kompetencji kierowników komórek organizacyjnych.....	20
Rozdział XIV.	23

Ogólny zakres kompetencji pracowników	23
Dział II. CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA	24
Rozdział I.	24
Pion Zarządu	24
Rozdział II.	46
Pion Dyrektora ds. Medycznych	50
1. Opisy stanowiskowe	51
2. Zakresy świadczonych usług	54
ZAŁĄCZNIKI	81
1. Zasady przygotowywania i przekazywania wypisu pacjenta z oddziału	
2. Procedura postępowania w przypadku przeniesienia pacjenta między oddziałami lub do innej jednostki udzielającej świadczenia zdrowotne. Przewóz na konsultacje	
3. Procedura Powiadomienia Rodziny lub wskazanej przez pacjenta osoby w przypadku pogorszenia stanu zdrowia i w przypadku śmierci pacjenta	
4. Procedura Postępowania w razie śmierci pacjenta w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	
5. Regulamin Świadczenia Usług Współfinansowanych w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	
6. Regulamin Odpłatnego Świadczenia Usług w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	
7. Cennik.	
8. Schemat struktury organizacyjnej: .	
a) Schemat struktury organizacyjnej części „szarej” .	
b) Schemat struktury organizacyjnej części „białej” Pion Dyrektora ds. medycznych/Naczelnego Lekarza szpitala.	
c) Schemat struktury organizacyjnej części „białej” Pion Pielęgniarki Naczelnej.	
9. Regulamin Porządkowy Oddziałów Szpitalnych Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	
10. Regulamin całodobowego płatnego parkingu przy Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	

Dział I. CZĘŚĆ OGÓLNA

Rozdział I.

Postanowienia wstępne

§ 1.

Niniejszy Regulamin Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. zwany dalej „Regulaminem”, określa organizację wewnętrzną, zadania i zakres działalności poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy w Szpitalu Powiatu Bytowskiego sp. z o.o. , w tym warunki współdziałania między tymi komórkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Spółki pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym.

§ 2

1. Spółka prowadzi działalność leczniczą pod nazwą Szpital Powiatu Bytowskiego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Siedzibą Spółki jest miasto Bytów.
3. Obszarem działania Spółki jest Rzeczpospolita Polska.

§ 3

Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:

1. **Prezes Zarządu** – osoba pełniąca funkcję Prezesa Zarządu powołana przez Radę Nadzorczą Spółki, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami Aktu Założycielskiego Spółki;
2. **Wiceprezes Zarządu** – osoba pełniąca funkcję Wiceprezesa Zarządu powołana przez Radę Nadzorczą Spółki, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami Aktu Założycielskiego Spółki;
3. **Członek Zarządu** - osoba pełniąca funkcję Członka Zarządu powołana przez Radę Nadzorczą Spółki, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami Aktu Założycielskiego Spółki;
4. **Kierownik komórki organizacyjnej** - kierownik wyodrębnionej w schemacie organizacyjnym komórki organizacyjnej Szpitala;
5. **Wspólnik Spółki** - Powiat Bytowski;
6. **Polityka zarządzania jakością** - działania uwzględniające misję i cele strategiczne Szpitala, ukierunkowane na podnoszenie jakości realizowanych przez Szpital zadań, minimalizowanie negatywnego oddziaływania na środowisko, poprawę bezpieczeństwa i higieny pracy, przestrzeganie zasad bezpieczeństwa informacji, itp.;
7. **Rada Powiatu** - Rada Powiatu Bytowskiego;
8. **Akt założycielski** -Akt Założycielski Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.;
9. **Wyższe kierownictwo** - kierownicy komórek organizacyjnych podległych bezpośrednio Członkom Zarządu;

10. **Zakres kompetencji** - zadania, uprawnienia i zakres odpowiedzialności określone dla danego stanowiska lub komórki organizacyjnej;
11. **Spółka** – Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. w Bytowie.
12. **Zakład leczniczy** – miejsce udzielania stacjonarnych, całodobowych i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
13. **Parking płatny** – wyznaczone miejsce, w którym istnieje obowiązek płacenia za miejsca parkingowe.

§ 4

Regulamin obejmuje:

1. **Część ogólną** - zawierającą przepisy wspólne dla wszystkich komórek organizacyjnych oraz dla wszystkich pracowników i osób świadczących na rzecz Szpitala usługi na podstawie odrębnych umów.
2. **Część szczegółową** - zawierającą opisy celów funkcjonowania i zakresy kompetencji poszczególnych komórek organizacyjnych, ze wskazaniem hierarchii służbowej, przynależności do pionu organizacyjnego oraz symbolu komórki.

§ 5

1. Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników Spółki, osoby wykonujące świadczenia na rzecz Spółki na podstawie odrębnych umów, pacjentów oraz osoby odwiedzające.
2. Obowiązkiem każdego pracownika oraz osób wykonujących świadczenia na rzecz Spółki na podstawie odrębnych umów, jest znajomość i przestrzeganie Regulaminu. Pacjentom i osobom odwiedzającym treść Regulaminu jest udostępniana do wglądu na ich żądanie.

§ 6.

Tekst Regulaminu nie może być, bez zgody Prezesa Zarządu, kopiowany w całości ani w jakiegokolwiek części, celem wydania kopii osobom trzecim.

§ 7.

Zasady parkingu płatnego określa załącznik nr 10 Regulamin całodobowego płatnego parkingu przy Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.

Rozdział II.

Cele i zadania podmiotu

§ 7.

1. Celem Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. jako zakładu leczniczego, jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działalności medycznych wynikających z procesu leczniczego lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
2. Spółka realizuje zadania obejmujące udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania, lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia z zagrożeniem życia,
 - 2) profesjonalną stacjonarną opiekę medyczną, obejmującą leczenie i pielęgnację chorych,
 - 3) badanie i udzielanie porad lekarskich w siedzibach poradni, a także w miejscu przebywania osoby potrzebującej tego typu pomocy,
 - 4) opiekę nad kobietą ciężarną, porodem oraz nad noworodkiem,
 - 5) udzielanie świadczeń stacjonarnych i ambulatoryjnych w tym zabiegowych,
 - 6) wykonywanie czynności z zakresu rehabilitacji leczniczej stacjonarnej i ambulatoryjnej w tym domowej,
 - 7) wykonywanie badań diagnostycznych,
 - 8) leczenie,
 - 9) opiekę paliatywną,
 - 10) wykonywanie szczepień ochronnych,
 - 11) szerzenie oświaty zdrowotnej,
 - 12) orzecznictwo o czasowej niezdolności do pracy i stanie zdrowia,
 - 13) promocja zdrowia,
 - 14) transport sanitarny.
3. Do zadań bezpośrednio związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi należy również:
 - 1) prowadzenie apteki zakładowej i gospodarka lekami,
 - 2) zapewnienie właściwej sterylizacji sprzętu medycznego,
 - 3) prowadzenie działalności związanej z profilaktyką zakażeń szpitalnych,
 - 4) prowadzenie działalności związanej z profilaktyką odleżynową,
 - 5) prowadzenie działalności związanej z profilaktyką i promocją rozrodu,
 - 6) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją leczenia, pielęgnacji i statystyką medyczną – zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 7) zapewnienie właściwej obsługi pacjentów przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych i uprawnieniach specjalistycznych.

Rozdział III.

Przedmiot działalności, rodzaj działalności leczniczej, zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.

§ 8

1. Przedmiot działalności Spółki określa Akt Założycielski, który zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności obejmuje:
 - 86,10,Z, Działalność szpitali
 - 86,21,Z, Praktyka lekarska ogólna
 - 86,22,Z, Praktyka lekarska specjalistyczna
 - 86,23,Z, Praktyka lekarska dentystyczna
 - 86,90,A, Działalność fizjoterapeutyczna
 - 86,90,B, Działalność pogotowia ratunkowego
 - 86,90,C, Praktyka pielęgniarek i położnych
 - 86,90,D, Działalność paramedyczna
 - 86,90,E, Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana
 - 87,10,Z, Pomoc Społeczna z zakwaterowaniem zapewniającym opiekę pielęgniarstwa
 - 87,30,Z, Pomoc społeczna z zakwaterowaniem dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych
 - 56,21,Z, Przygotowanie i dostarczenie żywności dla odbiorców zewnętrznych (catering)
 - 56,29,Z, Pozostała usługowa działalność gastronomiczna
 - 62,09,Z, Pozostała działalność usługowa w zakresie technologii informatycznych i komputerowych
 - 63,11,Z, Przetwarzanie danych; Zarządzanie stronami internetowymi (Hosting) i podobna działalność,
 - 63,12,Z, Działalność portali internetowych
 - 63,99,Z, Pozostała działalność usługowa w zakresie informacji, gdzie indziej niesklasyfikowana;
 - 68,20,Z, Wynajem i zarządzanie nieruchomościami własnymi lub dzierżawionymi
 - 68,32,Z, Zarządzanie nieruchomościami wykonywane na zlecenie
 - 69,20,Z, Działalność rachunkowo-księgowa; doradztwo podatkowe
 - 70,22,Z, Pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania
 - 73,20,Z, Badanie rynku i opieki publicznej
 - 78,20,Z, Działalność agencji pracy tymczasowej
 - 82,19,Z, Wykonywanie fotokopii, przygotowanie dokumentów i pozostała specjalistyczna działalność wspomagająca prowadzenie biura,
 - 81,22,Z, Specjalistyczne sprzątanie budynków i obiektów przemysłowych,
 - 81,29,Z, Pozostałe sprzątanie
 - 82,99,Z, Pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej, gdzie indziej niesklasyfikowana;
 - 49,39,Z, Pozostały transport lądowy pasażerski, gdzie indziej niesklasyfikowany
 - 96,01,Z, Pranie i czyszczenie wyrobów włókienniczych i futrzarskich
 - 96,04,Z, Działalność usługowa związana z poprawą kondycji fizycznej.

2. Spółka jako zakład leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju:
 - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - świadczenia szpitalne,
 - 2) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – inne niż szpitalne obejmujące:
 - a) stacjonarna opiekę długoterminową,
 - 3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, obejmujące:
 - a) specjalistyczną opiekę zdrowotną,
 - b) podstawową opiekę zdrowotną,
 - c) rehabilitację medyczną,
 - d) domową opiekę długoterminową,
 - e) domową opiekę hospicyjną,
 - f) diagnostykę medyczną,
 - g) ratownictwo medyczne.

Rozdział IV.

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 9

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są medyczne komórki organizacyjne zlokalizowane w Bytowie w kompleksie budynków przy ul. Lęborskiej 11 i 13.
2. Zakład leczniczy świadczy również usługi w miejscu wezwania i pobytu pacjenta.

Rozdział V.

Organizacja i zarządzanie Spółką

§ 10

1. Spółka jest spółką kapitałową z ograniczoną odpowiedzialnością .
2. Wspólnicy swoje prawa i obowiązki wykonują poprzez Zgromadzenie Wspólników.

§ 11.

1. Rada Nadzorcza sprawuje stały nadzór nad działalnością Spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności.
2. Kompetencje Rady Nadzorczej określają przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks Spółek Handlowych oraz postanowienia Aktu Założycielskiego.
3. Tryb działania Rady Nadzorczej – określa Regulamin Rady Nadzorczej Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o., zatwierdzony przez Zgromadzenie Wspólników.

§ 12

1. Zarząd prowadzi sprawy Spółki i reprezentuje Spółkę we wszystkich czynnościach sądowych oraz pozasądowych.
2. Tryb działania Zarządu Spółki, będącego organem wykonawczym, do którego należą wszelkie sprawy związane z prowadzeniem Spółki i jej przedsiębiorstw, nie zastrzeżone do kompetencji innych organów, określa – Regulamin Zarządu Szpitala Powiatu Bytowskiego sp. z o.o., zatwierdzony przez Radę Nadzorczą.
3. Wszystkie czynności, których przepis Kodeksu spółek handlowych oraz Aktu Założycielskiego nie zastrzegają dla innych organów, należą do kompetencji Zarządu.
4. Zarząd Spółki podejmuje decyzje skierowane na osiągnięcie założonych celów strategicznych przy użyciu zasobów ludzkich, rzeczowych i informacyjnych.
5. Kierunek działań Zarządu wytycza przyjęta strategia rozwoju Spółki.
6. Zarząd ponosi odpowiedzialność za swoje działania wg zasad przewidzianych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności w ustawie Kodeks spółek handlowych.
7. Do zadań Zarządu należy zapewnienie prawidłowego funkcjonowania Spółki tzn. funkcjonowania zgodnego z obowiązującymi przepisami prawa.

Rozdział VI.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 13.

1. Zakład leczniczy udziela nieodpłatnie świadczeń zdrowotnych:
 - 1) ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz obywatelom Unii Europejskiej w zakresie i na zasadach określonych w aktualnych umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 2) osobom posiadającym dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne oraz wykupione pakiety świadczeń w podmiotach współpracujących z Podmiotem leczniczym,
 - 3) innym osobom po przedstawieniu kopii decyzji wójta, burmistrza lub prezydenta gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania potwierdzającej prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
2. Zakład leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, a zasady ich naliczania określa zał. nr 5 do niniejszego regulaminu.
3. Pozostałym pacjentom zakład leczniczy udziela świadczenia zdrowotne odpłatnie, na podstawie odrębnego Regulaminu Odpłatnego Świadczenia Usług stanowiącego załącznik nr 6 do niniejszego regulaminu.
4. Maksymalną wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej określa art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. Nr 52, Poz. 417 z późn. zm.). Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego wynagrodzenia w

poprzednim kwartale. Obowiązujące w Spółce stawki opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalane są każdorazowo w drodze zarządzenia Prezesa Zarządu.

5. Ceny wszystkich świadczeń zdrowotnych naliczane są zgodnie z obowiązującym cennikiem, stanowiącym załącznik nr 7 do niniejszego Regulaminu.
6. Odpłatność za usługi oraz szczegółowy cennik usług w prosektorium reguluje zarządzenie Prezesa Zarządu zgodnie z zasadami, że:
 - 1) płatna jest każda doba korzystania z pomieszczeń prosektorium (przechowywania zwłok), jeżeli zgon nie nastąpił w szpitalu,
 - 2) w przypadku zgonu szpitalnego płatna jest czwarta i każda następna doba korzystania z prosektorium (przechowywania zwłok).
 - 3) cennik usług w prosektorium obejmuje również :
 - a) mycie i ubieranie zwłok,
 - b) udostępnienie miejsca do mycia i ubierania zwłok
 - c) korzystanie z pomieszczeń prosektorium w celu wykonania sekcji innej niż administracyjna .

§ 14.

1. Zakład leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz na podstawie umów z innymi ubezpieczycielami i firmami oferującymi dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne, abonamenty zdrowotne, świadczenia w zakresie medycyny pracy itp.
2. Pacjenci przyjmowani poza umowami wymienionymi w ust.1 dokonują opłaty za świadczenia samodzielnie.
3. W przypadku umów z innymi płatnikami niż NFZ tryb rejestracji pacjenta jest określony w tych umowach.
4. Przed udzieleniem świadczenia, upoważniony pracownik Spółki dokonuje weryfikacji uprawnień pacjenta do nieodpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (e-WUŚ).
5. Jeżeli pacjent korzysta z odpłatnych świadczeń zdrowotnych, wówczas zapłata należności następuje gotówką, przed udzieleniem świadczenia.
6. Na prośbę pacjenta wystawiana jest faktura za udzielenie płatnego świadczenia zdrowotnego.

§ 15.

1. Zakład leczniczy organizuje świadczenia zdrowotne w sposób zapewniający pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia udzielane są na wezwanie w domu pacjenta.
3. Świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia ambulatoryjnego w tym pracowni diagnostycznych i rehabilitacyjnych, udzielane są zgodnie z harmonogramami pracy lekarzy podstawowej i ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz fizjoterapeutów.
4. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie tj. osobiście, przez członków rodziny, przez osoby trzecie, telefonicznie - z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.

5. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem.
6. Świadczenia udzielane są wg kolejności rejestracji, przy czym odstępstwem są wszystkie przypadki zagrażające nagłym pogorszeniem się stanu zdrowia lub utratą życia, a także osoby uprawnione na podstawie szczególnych regulacji prawnych, m.in.: inwalidzi, kombatanci, honorowi dawcy krwi kobiety ciężarne.

§ 16

1. Zakład leczniczy prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa.
2. Zakład leczniczy udostępnia dokumentację, o której mowa wyżej, podmiotom i organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego upoważnionej do uzyskania informacji w przypadku jego zgonu.
3. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

§ 17

Szczegółowy opis procedur obowiązujących podczas realizacji świadczeń w przedsiębiorstwach, jednostkach i komórkach organizacyjnych zakładu stanowią załączniki do niniejszego regulaminu.

Rozdział VII.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 18

1. W wykonaniu zadań Spółka współdziała z:
 - 1) innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - 2) szkołami i ośrodkami akademickimi, innymi jednostkami klinicznymi, instytutami naukowo - badawczymi oraz jednostkami specjalistycznymi służby zdrowia,
 - 3) instytucjami wykonującymi zadania w dziedzinie opieki społecznej, rehabilitacji osób niepełnosprawnych,
 - 4) organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami i fundacjami,
 - 5) Państwową Strażą Pożarną, Policją i odpowiednimi agendami samorządu, terytorialnego,
 - 6) jednostkami samorządu terytorialnego.
2. Warunki współdziałania określają aktualne kontrakty podpisane z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz umowy o współpracy podpisane na dany rok z pracownikami diagnostycznymi oraz oddziałami i poradniami specjalistycznymi.

3. Lekarze zatrudnieni w Spółce jako zakładzie leczniczym, kierują pacjentów do oddziałów, zakładów, poradni i pracowni specjalistycznych udzielających świadczeń w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego przez wystawienie odpowiedniego skierowania.
4. Świadczenia specjalistyczne bez skierowania są udzielane na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
5. Lekarze kierują pacjentów na leczenie szpitalne, jeżeli cele leczenia nie mogą być osiągnięte ambulatoryjnie, a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu.
6. Skierowanie na konsultację specjalistyczną lub do szpitala powinno być poprzedzone badaniami diagnostycznymi, uzasadniającymi i uzupełniającymi skierowanie, należącymi do zakresu kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza specjalisty.
7. Lekarze zatrudnieni w Spółce mogą również kierować pacjentów na zabiegi fizjoterapeutyczne i diagnostyczno-lecznicze.
8. Celem zapewnienia kompleksowej opieki medycznej Spółka jako zakład leczniczy posiada podpisane umowy z innymi podmiotami na wykonywanie badań diagnostycznych.
9. Przekazywanie pacjentów pomiędzy komórkami zakładu leczniczego i na zewnątrz - do innego zakładu leczniczego, placówki leczniczej lub pielęgnacyjnej określa procedura stanowiąca do niniejszego regulaminu.
10. Zasady przygotowywania i przekazywania wypisu pacjenta z oddziału reguluje procedura stanowiąca załącznik do niniejszego regulaminu.
11. Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych w komórkach organizacyjnych podmiotu, przeprowadzanie sekcji zwłok oraz rodzaj prowadzonej z tego tytułu dokumentacji określa procedura stanowiąca załącznik do niniejszego regulaminu.
12. Procedura powiadamiania rodziny o zgonie pacjenta i sposobu dokumentowania stanowi załącznik do niniejszego regulaminu.
13. Spółka, jako zakład leczniczy, zapewnia leczeniem we własnych komórkach organizacyjnych oraz kierowanym z zewnątrz pacjentom, przejazdy środkami transportu medycznego, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych wynikających ze wskazań medycznych do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem:
 - 1) **nieodpłatnie** - na podstawie zlecenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w przypadku, gdy u świadczeniodawcy występuje dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwiająca korzystanie ze środków transportu publicznego w celu odbycia leczenia,
 - 2) **częściowo odpłatnie** - na podstawie zlecenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w sytuacji niewymagającej konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - 3) **odpłatnie** – w przypadku braku zlecenia, braku ubezpieczenia lub w przypadku wyboru świadczeniodawcy z poza dostępnych w najbliższej okolicy.

Rozdział VIII.

Struktura organizacyjna Spółki

§ 19.

1. Wyróżnia się następujące elementy struktury organizacyjnej:
 - 1) **pion organizacyjny** – wyodrębniony funkcjonalnie zespół komórek organizacyjnych, bez względu na ich liczebność i dalszy podział, do realizacji celów i zadań Spółki Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. o dużym stopniu koniecznej koncentracji lub szczególnym ich znaczeniu dla funkcjonowania i rozwoju Spółki;
 - 2) **komórka organizacyjna** - wyodrębniony dla realizacji określonego zadania lub funkcji stały zespół pracowników i środków materialnych ujęty w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego.
2. Na czele wieloosobowych komórek organizacyjnych stoją kierownicy. Stanowiska kierownicze określa § 22 Regulaminu.
3. W wieloosobowych komórkach organizacyjnych, w których nie powołuje się kierownika, bezpośrednim przełożonym służbowym pracowników tych komórek staje się kierownik komórki nadrzędnej lub Zarząd.

§ 20.

Wyróżnia się następujące typy komórek organizacyjnych:

- 1) **medyczna komórka organizacyjna** - komórka organizacyjna, której działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, jest tworzona i likwidowana w trybie przewidzianym dla zmiany Regulaminu Organizacyjnego;
- 2) **administracyjna komórka organizacyjna** - komórka organizacyjna, której działalność nie jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, jest tworzona i likwidowana przez Zarząd.

§ 21.

Wyróżnia się następujące rodzaje komórek organizacyjnych:

- 1) **dział** - komórka organizacyjna wyodrębniona dla realizacji określonego zakresu zadań lub funkcji, kierowana przez kierownika działu;
- 2) **oddział** - medyczna komórka organizacyjna kierowana przez koordynatora oddziału lub ordynatora, przeznaczona do realizacji zadań względem pacjentów, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, grupująca pacjentów objętych opieką jednej ze specjalności medycznych;
- 3) **poradnia** - medyczna komórka organizacyjna kierowana przez kierownika poradni, przeznaczona do realizacji zadań względem pacjentów w ramach opieki otwartej (ambulatoryjnej), prowadząca działalność diagnostyczną i leczniczą w określonej dziedzinie medycyny;
- 4) **pozostałe medyczne komórki organizacyjne** - komórki organizacyjne odpowiadające istotą działowi lub sekcji, jednak o specyficznej nazwie (np. blok operacyjny,), kierowane przez

kierownika tej komórki lub kierownika komórki nadrzędnej, wchodzące w skład pionu lub innej komórki organizacyjnej,

- 5) **samodzielne stanowisko** - jednoosobowa, wyspecjalizowana funkcjonalnie komórka organizacyjna, wchodząca w skład pionu, działu, sekcji lub innej komórki organizacyjnej;
- 6) **sekcja** - komórka organizacyjna wyodrębniona dla realizacji określonego zadania lub funkcji, występująca w ramach pionu lub działu, kierowana przez kierownika sekcji, lub kierownika komórki nadrzędnej;
- 7) **pracownia** - medyczna komórka organizacyjna kierowana przez kierownika pracowni przeznaczona do realizacji zadań diagnostycznych w określonej dziedzinie medycyny;
- 8) **zespół** - wyspecjalizowana funkcjonalnie komórka organizacyjna wyodrębniana w ramach pionu, działu, sekcji lub innej komórki organizacyjnej, kierowana bezpośrednio przez kierownika komórki nadrzędnej; w strukturze zespołu nie mogą być wyodrębniane komórki organizacyjne niższego szczebla.

§ 22.

W Szpitalu Powiatu Bytowskiego sp. z o.o. wyróżnia się następujące rodzaje stanowisk kierowniczych:

- 1) Dyrektor ds. Medycznych/Naczelnny Lekarz Szpitala;
- 2) Koordynator Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej;
- 3) Naczelnna Pielęgniarka;
- 4) Główny Księgowy;
- 5) Ordynator/Koordynator Oddziału;
- 6) Kierownik (poradni, pracowni, apteki szpitalnej, działu, sekcji, bloku operacyjnego, itp.);
- 7) Pielęgniarka oddziałowa/Koordynator zespołu pielęgniarskiego;
- 8) Pielęgniarka koordynująca.

§ 23.

1. W ramach administracyjnych komórek organizacyjnych funkcjonują:
 - 1) działy;
 - 2) sekcje;
 - 3) zespoły;
 - 4) samodzielne stanowiska.
2. Administracyjne komórki organizacyjne funkcjonują we wszystkich pionach organizacyjnych.

§ 24.

1. Organami Spółki są:
 - 1) Zgromadzenie Wspólników,
 - 2) Rada Nadzorcza,
 - 3) Zarząd Spółki.
2. W skład Spółki wchodzi przedsiębiorstwa, jednostki i komórki organizacyjne wymienione w schemacie organizacyjnym podmiotu, wyodrębnione organizacyjnie i finansowo jako zespoły składników materialnych i niematerialnych, w tym zobowiązań, przeznaczone do realizacji określonych zadań gospodarczych i medycznych, pogrupowane w pionu:

- 1) Zarządu;
- 2) Dyrektora ds. Medycznych/Naczelnego Lekarza Szpitala.

§ 25

1. W skład pionu Zarządu wchodzi:

- 1) Biuro Zarządu;
- 2) Specjalista ds. Komunikacji;
- 3) Pełnomocnik ds. Niejawnych I Obronności;
- 4) Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania
- 5) Sekcja Planowania i Rozliczeń
- 6) Stanowisko Głównego Księgowego, któremu podlega:
 - a) Sekcja Księgowości.
- 7) Dział zakupów, któremu podlega:
 - a) sekcja magazynów.
- 8) Dział personalny, któremu podlega:
 - a) sekcja kadr,
 - b) sekcja plac.
- 9) Specjalista ds. Bhp;
- 10) Inspektor ds. Ppoż.
- 11) Naczelną Pielęgniarką, której podlega:
 - 2) Dietetyk:
 - a) Catering
- 12) Pielęgniarką Epidemiologiczną, której podlega:
 - a) Dział higieny szpitalnej:
 - Sekcja Sprzątająca z:
 - Punktem Obrotu Bielizną,
 - Punktem Obrotu Materiałem Sterylizowanym
- 13) Inspektor Ochrony Danych
- 14) Pełnomocnik ds. pacjenta
- 15) Dział Utrzymania Ruchu w skład którego wchodzi:
 - a) Sekcja Transportu;
 - b) Sekcja Aparatury Medycznej;
 - c) Warsztaty,
- 16) Dział Informacji i Sprzedaży Usług w skład którego wchodzi:
 - a) Sekcja Statystyki Medycznej;
- 17) Dział Informatyki;
- 18) Kapelan.

2. W komórkach organizacyjnych wymienionych w ust. 2, 3, 4, 9, 10 nie ustanawia się kierowników.

§ 26.

W skład pionu Dyrektora ds. Medycznych/Naczelnego Lekarza Szpitala odpowiednio wchodzi:

- 1) medyczne komórki organizacyjne zebrane w:

- a) Ośrodka Lecznictwa Szpitalnego Powiatu Bytowskiego;
 - b) Ośrodka Stacjonarnej Opieki Poza Szpitalnej Powiatu Bytowskiego;
 - c) Ośrodka AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej Powiatu Bytowskiego
- 2) stanowisko Koordynatora Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej;
- 3) stanowisko Fizyka Medycznego.
- 5) stanowisko Naczelnej Pielęgniarki, któremu podlegają:
- a) bezpośrednio - stanowiska pielęgniarek oddziałowych i koordynujących,
 - b) pośrednio - średni personel oddziałów, działów, poradni i pracowni;

§ 27.

Graficzną prezentację struktury organizacyjnej przedstawia Schemat organizacyjny, który jest załącznikiem nr 8 a,b,c do niniejszego Regulaminu.

§ 28.

1. Komórki organizacyjne tworzy się z zachowaniem następujących zasad:
- 1) celowości, tzn. konieczności jasnego i konkretnego określenia celu funkcjonowania komórki organizacyjnej prowadzącego do jednoznacznego wydzielenia zakresu kompetencji tej komórki organizacyjnej nie kolidującego z wydzieleniem dokonanymi dla innych komórek organizacyjnych.
 - 2) równowagi zakresów kompetencji, co oznacza przydzielanie tworzonej komórce organizacyjnej zadań o zakresie adekwatnym do zakresów przekazywanych uprawnień i wymaganej odpowiedzialności;
 - 3) specjalizacji, tzn. wydzielania i przydzielania w procesie podziału pracy możliwie jednorodnych, specyficznie wyodrębnionych zadań i funkcji realizowanych w ramach procesów realizowanych w zakładzie leczniczym.
 - 4) racjonalnej rozpiętości kierowania, której poziom wyznacza się uwzględniając takie czynniki, jak: realizowany przedmiot działalności, rodzaj prowadzonej działalności, infrastruktura techniczno - organizacyjna, itp.
2. Tworząc wyodrębnione komórki organizacyjne konieczne jest by każdorazowo ustalono:
- 1) cel funkcjonowania komórki organizacyjnej,
 - 2) zakres kompetencji komórki organizacyjnej,
 - 3) zakres szczegółowych kompetencji kierownika komórki organizacyjnej, o ile ustanawia się kierownika.

§ 29.

Wszystkie komórki organizacyjne są zobowiązane do współpracy w zakresie swojego działania z komórką wiodącą i na jej żądanie zobowiązane są do:

- 1) wspólnego załatwienia lub prowadzenia sprawy,

- 2) opracowania odpowiednich informacji, sprawozdań, analiz, ocen itp.,
- 3) przedstawiania wniosków i opinii,
- 4) wyrażenia uzgodnień bądź przyjęcia do wiadomości.

§ 30.

Ilość stanowisk pracy w poszczególnych komórkach organizacyjnych jest określana na bieżąco przez Zarząd

Rozdział IX.

Komisje stałe

§ 31.

1. Niezależnie od utworzonej struktury organizacyjnej w Spółce funkcjonują stałe komisje, komitety i zespoły zadaniowe, zwane dalej „komisjami stałymi”.
2. Komisje stałe powołuje się w jednym z następujących celów:
 - 1) w wykonaniu obowiązków określonych odrębnymi przepisami;
 - 2) dla realizacji określonych zadań, wykraczających poza zakres zadań i kompetencji
 - 3) poszczególnych komórek organizacyjnych;
 - 4) dla poprawy jakości funkcjonowania określonego obszaru działalności zakładu leczniczego;
 - 5) dla ściślejszej wymiany informacji i współpracy pomiędzy komórkami organizacyjnymi.
3. Komisje stałe powołuje Zarząd w drodze zarządzenia.
4. Przewodniczący zespołów posiadają w aktach osobowych zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.

Rozdział X.

Zespoły projektowe

§ 32.

1. Dla realizacji określonych, doraźnych zadań, wykraczających poza zakres zadań i kompetencji poszczególnych komórek organizacyjnych, mogą być powoływane zespoły projektowe.
2. Zespoły projektowe powołuje Prezes Zarządu w drodze zarządzenia.
3. Zasady funkcjonowania zespołów projektowych, w tym zadania, uprawnienia oraz odpowiedzialność osób kierujących zespołami projektowymi określa zarządzenie Prezesa Zarządu.
4. Zespoły projektowe ulegają rozwiązaniu z dniem wskazanym w zarządzeniu Prezesa Zarządu, a w przypadku braku wskazania - z dniem zrealizowania zadań.

Rozdział XI.

Zarządzanie Szpitalem Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o.

§ 33.

1. Zarząd spółki składa się z jednego do trzech członków powoływanych przez Radę Nadzorczą.
2. Kadencja zarządu trwa 3 (trzy) lata. Mandaty członków zarządu wygasają z dniem odbycia Zgromadzenia Wspólników zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członka zarządu.
3. Członkowie zarządu mogą być odwoływani przez Radę Nadzorczą w każdym czasie.

§ 34.

1. Zarząd prowadzi sprawy Spółki i reprezentuje Spółkę.
2. Do kompetencji zarządu należą wszystkie czynności, których przepisy kodeksu spółek handlowych oraz postanowienia Aktu Założycielskiego nie zastrzegają dla innych organów.
3. Każdy z członków zarządu upoważniony jest do reprezentacji Spółki samodzielnie.
4. Uchwał zarządu wymaga w szczególności :
 - 1) ustalenie regulaminu pracy zarządu, zatwierdzonego przez radę nadzorczą,
 - 2) tworzenie i likwidacja oddziałów,
 - 3) powołanie prokurenta,
 - 4) sprawy wymagające uchwały rady nadzorczej lub zgromadzenia wspólników
5. Pracami zarządu kieruje Prezes Zarządu.
6. Uchwały Zarządu zapadają zwykłą większością głosów, a przy równej liczbie głosów decyduje głos Prezesa Zarządu.

§ 35.

1. Członek Zarządu może delegować uprawnienia na rzecz wyższego kierownictwa, udzielając odpowiedniego pełnomocnictwa.
2. Członek Zarządu może również ustanowić pełnomocników, spośród osób niebędących pracownikami zakładu leczniczego, uprawnionych do dokonywania czynności prawnych w jego imieniu. Pełnomocnicy działają w granicach umocowania, ustalonych w pełnomocnictwie sporządzonym na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 36.

1. Do podpisywania wszelkich pism kierowanych przez Spółkę do osób trzecich uprawniony jest każdy z członków zarządu. Dokumenty obrotu pieniężnego i materiałowego oraz dokumenty o charakterze rozliczeniowym i kredytowym stanowiące podstawę do otrzymania lub wydatkowania środków pieniężnych podpisuje wyłącznie Prezes Zarządu lub inny Członek Zarządu Spółki.

2. Pisma wewnętrzne, skierowane do Prezesa Zarządu lub innej komórki organizacyjnej, podpisuje kierownik komórki organizacyjnej.

§ 37.

1. Zasady przebywania osób trzecich na terenie Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o. określa Prezes Zarządu w drodze Regulaminów Porządkowych Oddziałów oraz wydawanych okresowo Zarządzeń Wewnętrznych
2. Pracownicy Spółki lub osoby wykonujące świadczenia na rzecz Spółki na podstawie odrębnych umów nie są uprawnieni, bez zgody Prezesa Zarządu, do wprowadzania osób trzecich na teren Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o. w szczególności przedstawicieli prasy lub telewizji.

§ 38.

Ogólne zasady obiegu korespondencji i dokumentów wewnętrznych określa Instrukcja postępowania z dokumentacją i wykonywania czynności kancelaryjnych Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.

§ 39.

Ewidencję dokumentacji i obsługę czynności zarządczych Zarządu zapewnia Biuro Zarządu.

Rozdział XII.

Wydawanie wewnętrznych aktów prawnych i komunikatów

§ 40.

1. Prezes Zarządu wydaje wewnętrznie obowiązujące akty prawne w formie zarządzeń, a także komunikaty w formie pism ogólnych.
2. Zarządzenie jest aktem normatywnym o charakterze generalnie-abstrakcyjnym (zawarta w jego treści norma nie jest skierowana do jednego, ściśle oznaczonego adresata, ale do ogółu bądź grupy podmiotów określonych przy pomocy nazwy rodzajowej oraz nakazane, czy też zakazane zachowanie jest wymagane od adresata normy w każdym przypadku, gdy ziszcza się określone w normie prawnej okoliczności; dotyczy to powtarzalnych zachowań, bez zbytecznego uszczegółowienia określonych nią okoliczności).
3. Pismo okólne jest istotnym komunikatem, informacją w jakiegokolwiek sprawie adresowanym do ogółu bądź grupy pracowników lub osób wykonujących świadczenia na rzecz Spółki na podstawie odrębnych umów

§ 41.

1. Pracownicy Spółki lub osoby wykonujące świadczenia na rzecz Spółki na podstawie odrębnych umów, do których skierowane jest zarządzenie, mają obowiązek stosować się do zawartych tam postanowień.
2. Pracownicy Spółki, do których skierowane jest pismo okólne, mają obowiązek zapoznać się z jego treścią i postępować zgodnie z zawartymi tam informacjami.

§ 42.

1. Akty prawne (zarządzenia) oraz komunikaty (pisma okólne) są wydawane z inicjatywy Prezesa Zarządu oraz kierowników komórek organizacyjnych, zwanych dalej „inicjatorami”.
2. Przed przystąpieniem do prac związanych z tworzeniem aktu prawnego lub komunikatu inicjator wstępnie weryfikuje, czy w danej materii obowiązują już akty prawne albo czy wydano już w danej sprawie komunikat. W razie stwierdzenia istnienia aktu prawnego lub komunikatu inicjator zapoznaje się z treścią tego aktu prawnego lub komunikatu oraz analizuje celowość i zakres zmiany bądź uchylenia obowiązujących aktów prawnych lub komunikatów.
3. Inicjator, a w przypadku gdy inicjatorem jest Prezes Zarządu - wskazana przez niego osoba, przygotowuje projekt aktu lub komunikatu w formie pisemnej lub elektronicznej. Osoba ta odpowiada za treść aktu lub komunikatu pod względem merytorycznym.
4. Projekt aktu prawnego lub komunikatu inicjator konsultuje, w razie potrzeby, z zainteresowanymi komórkami organizacyjnymi.
5. Projektowi aktu prawnego lub komunikatu w formie pisemnej lub elektronicznej inicjator nadaje odpowiednią formę i układ graficzny.
6. Projekt aktu prawnego lub komunikatu podlega następnie kontroli, pod względem formalnoprawnym, przez Radcę Prawnego/Adwokata.
7. Projekt aktu prawnego lub komunikatu jest następnie przedkładany do podpisu Prezesowi Zarządu.
8. Akt prawny wchodzi w życie z dniem określonym w treści aktu.
9. Akty prawne i komunikaty podlegają rejestracji i są niezwłocznie doręczane do komórek organizacyjnych Spółki przez pracownika Biura Zarządu.
10. Akty prawne i komunikaty mogą być, w całości lub w części, przekazywane do komórek organizacyjnych Spółki drogą elektroniczną.

Rozdział XIII .

Ogólny zakres kompetencji kierowników komórek organizacyjnych

§ 43.

Do podstawowych zadań osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych, o których jest mowa w § 22 Regulaminu należy:

- 1) podejmowanie merytorycznych decyzji w zakresie pracy kierowanej komórki organizacyjnej,
- 2) zapewnienie właściwej organizacji pracy całej komórki oraz systemu kontroli wewnętrznej,
- 3) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy, przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy, przepisów bhp, ppoż. oraz tajemnicy służbowej,
- 4) przedstawianie Prezesowi Zarządu wniosków w sprawie przyjmowania, zwalniania, zaszeregowania podległych pracowników,
- 5) ocena wyników pracy podległych pracowników - wnioskowanie o nagrody i kary dla poszczególnych pracowników,

- 6) sporządzanie opinii o pracownikach danej komórki organizacyjnej,
- 7) zapoznanie nowoprzyjętych pracowników z zakresem ich obowiązków oraz sposobem wykonywania pracy na wyznaczonych stanowiskach pracy,
- 8) organizowanie, przygotowywanie i prowadzenie pracy w sposób zabezpieczający przed wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi,
- 9) zapewnienie bezpiecznego i higienicznego stanu pomieszczeń pracy i wyposażenia technicznego,
- 10) organizowanie narad i szkoleń pracowników,
- 11) współpraca z kierownikami innych komórek organizacyjnych,
- 12) informowanie Prezesa Zarządu o ważniejszych problemach i wynikach pracy podległej komórki organizacyjnej,
- 13) przestrzeganie i nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników obowiązujących przepisów prawnych,
- 14) wyznaczanie swego zastępcy i określanie jego kompetencji na czas swej nieobecności,
- 15) dbanie o wizerunek komórki organizacyjnej oraz Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o.

§ 44

Osoba zatrudniona na stanowisku kierowniczym, o którym jest mowa w § 22 Regulaminu odpowiada za:

- 1) zorganizowanie pracy na zajmowanym przez siebie stanowisku i w podległej komórce organizacyjnej na poziomie nowoczesnej organizacji pracy oraz stałe usprawnianie wewnętrznej organizacji w podległej komórce.
- 2) nadzór i kontrola nad realizacją zadań powierzonych.
- 3) nadzór i kontrola nad prawidłowym i terminowym przebiegiem realizacji zadań w podległej komórce organizacyjnej.
- 4) natychmiastowe składanie meldunków bezpośredniemu przełożonemu o zaistniałych nadużyciach na szkodę spółki.
- 5) nadzór i kontrolę nad właściwym zabezpieczeniem mienia spółki przed zniszczeniem, kradzieżą i pożarem oraz nad właściwym gospodarowaniem składnikami majątkowymi w podległych komórkach organizacyjnych.
- 6) nadzór i kontrolę nad ścisłym przestrzeganiem tajemnicy państwowej i służbowej zgodnie z obowiązującymi przepisami i aktami normatywnymi.
- 7) zabezpieczenie utrzymania w należytym stanie dokumentacji technicznej, ekonomicznej, organizacyjnej, rachunkowej i innej.
- 8) opracowywanie i aktualizowanie zakresów czynności dla stanowisk w podległej komórce organizacyjnej.
- 9) Umożliwienie przeprowadzania kontroli zewnętrznej w podległej komórce organizacyjnej osobom lub organom upoważnionym do przeprowadzania kontroli, po uprzednim powiadomieniu Prezesa Zarządu.
- 10) Współpracę z innymi jednostkami organizacyjnymi Spółki.
- 11) Stan bhp i ppoż. w podległej komórce organizacyjnej oraz niedopuszczenie do zaniedbań w zakresie ochrony środowiska naturalnego.
- 12) Przestrzeganie w stosunku do podległego personelu obowiązujących przepisów prawa pracy, norm pracy i wewnętrznych przepisów porządkowych.

§ 45.

Osoba zatrudniona na stanowisku kierowniczym, o którym jest mowa w § 22 Regulaminu, uprawniona jest do::

- 1) decydowania o powierzaniu podległym pracownikom określonych zadań, w tym ustalanie zakresu czynności pracownika oraz delegowanych na niego uprawnień;
- 2) współdecydowania o doborze pracowników do podległego zespołu oraz uposażeniu pracowników i przydziale nagród, zgodnie z przyjętymi systemami zatrudnienia i płac oraz innymi wewnętrznymi regulacjami w tym zakresie;
- 3) decydowania o najbardziej racjonalnym sposobie gospodarowania zasobami przydzielonymi do podległej komórki dla osiągnięcia założonych celów;
- 4) określania sposobów nadzoru i kontroli przebiegu oraz efektów pracy podległych pracowników;
- 5) ustalania planów i harmonogramów pracy zespołu pracowników,
- 6) działania w ramach udzielonych pełnomocnictw;
- 7) inicjowania i nadzór merytoryczny nad przygotowaniem przepisów wewnętrznych w zakresie spraw podległej komórki.

§ 46.

1. Dla zapewnienia efektywnej pracy, wymiany informacji oraz dla zintegrowania działań pomiędzy Prezesem Zarządu i poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o. odbywają się posiedzenia (zebrania) Zarządu i wyższego kierownictwa.
2. Posiedzenia, o których mowa w ust. 1, mogą być zwoływane, przez Prezesa Zarządu, w zależności od bieżących potrzeb w zakresie funkcjonowania Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o.
3. Istotne informacje omówione na posiedzeniach, o których mowa w ust. 1, wyższe kierownictwo ma obowiązek przekazać podległym pracownikom dla zapewnienia sprawności funkcjonowania zakładu leczniczego.

§ 47.

Kierownicy komórek organizacyjnych organizują zebrania z podległym personelem w zależności od potrzeb, nie rzadziej jednak niż raz w miesiącu. Spotkania te mają na celu przekazywanie ustaleń zapadłych na zebraniach z Zarządem oraz omawianie innych spraw merytorycznych dotyczących funkcjonowania danej komórki organizacyjnej.

Rozdział XIV.

Ogólny zakres kompetencji pracowników

§ 48.

1. Szczegółowy zakres kompetencji każdego pracownika określa jego ramowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności).
2. Szczegółowy zakres kompetencji, uprawnień i obowiązków osób wykonujących na rzecz zakładu leczniczego świadczenia na podstawie umów cywilnoprawnych, określają postanowienia tych umów.

Dział II. CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

Rozdział I.

Pion Zarządu

Nazwa i symbol stanowiska	
Prezes Zarządu (DN)	
Komórka nadrzędna	Brak
Komórki podległe	1. Dyrektor ds. Medycznych (DM)/Naczelny Lekarz Szpitala 2. Biuro Zarządu (ZB) 3. Specjalista ds. Komunikacji (ZK) 4. Pełnomocnik ds. Niejawnych i Obronności (ZO) 5. Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZJ) 6. Sekcja Planowania i Rozliczeń Finansowych (ZR) 7. Główny księgowy (ZG) 8. Dział zakupów (ZZ) 9. Dział personalny (ZP) 10. Specjalista ds. BHP (ZB) 11. Inspektor ds. Ppoż. (ZŻ) 12. Inspektor Ochrony Danych (IOD) 13. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta (ZP) 14. Pielęgniarka Naczelna (MN) 15. Specjalista pielęgniarstwa epidemiologicznego (NE)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Prezes Zarządu reprezentuje Spółkę oraz kieruje całokształtem spraw związanych z działalnością Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	
Zakres działań	
1. Reprezentowanie Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o. na zewnątrz. 2. Inicjowanie i nadzór nad przygotowaniem planów (cele, strategię, harmonogramy, itp.) działalności Szpitala Sp. z o. o., zmierzających do realizacji celów własnych oraz celów wyznaczanych przez organ założycielski. 3. Inicjowanie, nadzór i wydawanie aktów normujących działalność Spółki. 4. Inicjowanie i nadzór nad wdrożeniem, utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania zasobami ludzkimi. 5. Realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Spółkę. 6. Ustanowienie, nadzór i doskonalenie porządku organizacyjnego Spółki. 7. Inicjowanie i nadzór nad zmianami organizacyjnymi w Spółce. 8. Składanie sprawozdań z działalności Spółki organowi założycielskiemu.	

9. Współpraca z funkcjonującymi w Spółce organizacjami reprezentującymi interesy pracowników.
10. Wykonywanie innych zadań określonych w przepisach odrębnych. Racjonalne wykorzystanie zasobów Spółki dla zapewnienia wyznaczonych do osiągnięcia przez spółkę parametrów ekonomicznych.
11. Dążenie do wzrostu efektywności działania, skuteczności zarządzania, stałej poprawy sytuacji ekonomiczno - finansowej Spółki, podnoszenie jej konkurencyjności oraz zapewnienie dobrej współpracy z załogą.
12. Realizacja misji Spółki oraz kreowanie wizji strategicznych poprzez wdrażanie planów w strukturach i pionach organizacyjnych Spółki.
13. Kierowanie pracami Zarządu Spółki.
14. Organizacja procesów zarządzania oraz kreowanie nowoczesnych systemów zarządzania w Spółce opartych na wiedzy.
15. Działania ukierunkowane na pozyskiwanie środków finansowych z funduszy strukturalnych na rzecz Spółki.
16. Nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem Spółki.
17. Nadzór nad procesami inwestycyjnymi i remontowymi w Spółce.
18. Nadzór nad polityką kadrową i płacową Spółki.
19. Zapewnienie właściwej ochrony w zakresie BHP i P.POŻ. w Spółce.
20. Nadzór nad właściwą organizacją procesów mających wpływ na środowisko.
21. Nadzorowanie całokształtu zagadnień obronnych Spółki.
22. Nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników: regulaminu i dyscypliny pracy, tajemnicy państwowej i służbowej, zabezpieczenie mienia, instrukcji obiegu dokumentów, przepisów w zakresie BHP i P.POŻ., obowiązujących instrukcji i przepisów prawa.
23. Nadzór, kontrola oraz odpowiedzialność w zakresie prowadzonych postępowań przetargowych w podległym Pionie zgodnie z obowiązującymi przepisami.
24. Sprawowanie kontroli funkcjonalnej wobec podległych pracowników.
25. Nadzór nad utrzymywaniem infrastruktury Spółki w stanie ciągłej i należytej sprawności, ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjentów i personelu.
26. Koordynowanie działań służb technicznych i logistycznych Spółki oraz innych komórek organizacyjnych związanych z działalnością techniczną Spółki.
27. Koordynowanie prac nad planem inwestycyjnym Spółki oraz nadzór nad jego realizacją.
28. Przygotowywanie propozycji optymalizacji wykorzystania zasobów infrastrukturalnych Spółki.
29. Przygotowywanie strategii rozwoju infrastruktury Spółki.

Zakres odpowiedzialności

1. Ustalanie planów (cele, strategie, harmonogramy, itp.) działalności Spółki.
2. Realizacja celów i wyników przez Spółkę.
3. Wizerunek Spółki.
4. Polityka kadrowa.
5. Zapewnienie zasobów niezbędnych do realizacji przedmiotu działalności.
6. Mienie pozostające w dyspozycji Spółki.
7. Porządek organizacyjny.

8. Prowadzenie przez Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. dokumentacji i sprawozdawczości zgodnie z wymaganiami prawa i organu założycielskiego.
9. Zapewnienie realizacji przepisów dotyczących informacji niejawnych.

Uprawnienia

1. Podejmowanie wszelkich decyzji dotyczących działalności Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.
2. Prowadzenie (osobiście lub przez delegowane osoby, zespoły bądź komórki organizacyjne) wszelkiego typu kontroli w Spółce.
3. Wgląd we wszystkie dokumenty zarówno formalne, jak i robocze, pozostające w dyspozycji bądź tworzone w Spółce, w tym w akta osobowe pracowników i kandydatów do pracy w Spółce.
4. Reprezentowanie Spółki we wszelkich kontaktach zewnętrznych.
5. Zaciąganie zobowiązań w imieniu Spółki.

Nazwa i symbol komórki

Biuro Zarządu (ZB)

Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	Brak

Cel funkcjonowania stanowiska

Zapewnienie obsługi sekretarskiej Zarządu Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.

Zakres działań

1. Obsługa kancelaryjna i sekretarska Zarządu
2. Przyjmowanie i wysyłanie korespondencji i przesyłek.
3. Prowadzenie ewidencji wpływu korespondencji i przesyłek.
4. Przekazywanie właściwym komórkom pozostałych dokumentów, w szczególności prasy, publikatorów aktów prawnych itp., zgodnie z wytycznymi Zarządu.
5. Sporządzanie pism zgodnie z poleceniami członków Zarządu.

Odpowiedzialność

1. Sprawność i terminowość w załatwianiu spraw.
2. Takt i kultura osobista w obsłudze Zarządu Spółki.

Uprawnienia

Brak szczególnych uprawnień.

Nazwa i symbol komórki

Specjalista ds. komunikacji (ZK)

Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
--------------------------	------------

Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Organizacja procesu skutecznej komunikacji marketingowej i promocji	
Zakres działań	
1. Realizacja strategii zarządzania marką Spółki. 2. Koordynowanie i nadzór nad działaniami promocyjnymi Spółki. 3. Kreowanie wizerunku Spółki. 4. Opracowywanie oraz koordynowanie działań z zakresu komunikacji społecznej i informacyjnej Spółki. 5. Kreowanie i wdrażanie projektów internetowych wspierających działania z zakresu komunikacji społecznej i marketingowej, 6. Projektowanie i wdrażanie systemu informacji. 7. Promocja oraz wsparcie komunikacyjne dla działań przewidzianych przez Spółkę. 8. Nawiązywanie i budowanie kontaktów z otoczeniem społecznym, mediami i interesariuszami. 9. Prowadzenie działań informacyjnych w sprawach związanych z działaniem Spółki. 10. Budowanie planów i strategii medialnych/komunikacyjnych na potrzeby Spółki. 11. Bieżące raportowanie doniesień medialnych w zakresie informacji dotyczących ochrony zdrowia w zasięgu lokalnym, regionalnym i krajowym oraz spraw społecznych pozostających w ścisłej relacji z działalnością Spółki. 12. Pomoc w realizacji działań promocyjnych, informacyjnych i edukacyjnych podejmowanych przez personel Spółki.	
Odpowiedzialność	
Sprawność i terminowość w załatwianiu spraw.	
Uprawnienia	
Brak szczególnych uprawnień.	

Nazwa i symbol komórki	
Pełnomocnik ds. niejawnych i obronności (ZO)	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie realizacji zadań z zakresu obronności kraju nałożonych ustawowo na Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	
Zakres działań	
1. Gromadzenie i przetwarzanie danych określonych wymogami ustawowymi oraz decyzjami organów nadzorujących. 2. Tworzenie, aktualizacja i realizacja planów zabezpieczenia obronnego 3. Dostarczanie niezbędnych informacji dotyczących aktualnego stanu bezpieczeństwa. 4. Wykonywania działań mających na celu przygotowanie warunków do realizacji planów zabezpieczenia obronnego.	

5. Dokonywanie niezbędnych uzgodnień w zakresie planowania operacyjnego.
6. Przygotowanie i organizacji szkolenia obronnego.
7. Współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi, na terenie województwa, przy realizacji zadań obronnych,.
8. Prowadzenia reklamacji od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny.
9. Zapewnienie ochrony informacji niejawnych.
10. Prowadzenie Kancelarii Niejawnej odpowiedzialnej za właściwe rejestrowanie, przechowywanie, obieg i wydawanie (udostępnianie) materiałów uprawnionym osobom.

Odpowiedzialność

Sprawność i terminowość w załatwianiu spraw.

Uprawnienia

Brak szczególnych uprawnień.

Nazwa i symbol komórki

Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZJ)

Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	Brak

Cel funkcjonowania stanowiska

Zapewnienie realizacji zadań z zakresu podnoszenia standardu i jakości świadczonych przez Spółkę usług.

Zakres działań

1. Nadzór nad dokumentacją systemową (utrzymanie i nadzorowanie aktualizacji).
2. Konsultowanie dokumentów wewnętrznych (sprawdzanie i weryfikacja procedur, instrukcji, planów jakości, planów kontroli i badań, instrukcji roboczych)
3. Weryfikacja zgodności funkcjonowania systemu z aktualnymi wydaniem normy ISO i wymaganiami aktów normatywnych wyższej rangi (ustawy, rozporządzenia)
4. Koordynowanie zadaniami związanymi z SZJ,
5. Planowanie, organizowanie i przeprowadzanie auditów wewnętrznych
6. Inicjowanie działań korygujących i zapobiegawczych,
7. Nadzór nad realizacją zadań korygujących, analizowanie ich skuteczności, usuwanie przyczyn ich występowania
8. Zapewnienie skuteczności funkcjonowania systemu jakości oraz jego doskonalenie
9. Pełne i systematyczne przeprowadzenie analizy funkcjonowania systemu i informowanie kierownictwa o jej wynikach, przygotowanie i organizowanie przeglądów kierownictwa
10. Przeprowadzanie szkoleń dotyczących SZJ
11. Zapewnienie upowszechniania w całej organizacji świadomości dotyczącej wymagań klienta.

Odpowiedzialność

Sprawność i terminowość w załatwianiu wyznaczonych zadań.

Uprawnienia	
1.	Pełen wgląd w działania mające wpływ na jakość na wszystkich poziomach zarządzania,
2.	Wydawanie poleceń kierownikom wszystkich komórek organizacyjnych i pracownikom w ramach systemu zarządzania jakością,
3.	Udział w formułowaniu Polityki Jakości oraz celów strategicznych i operacyjnych organizacji,
4.	Zgłaszanie problemów jakościowych na zebraniach Zarządu
5.	Reprezentowanie Spółki w zakresie dotyczącym Systemu Zarządzania Jakością.

Nazwa i symbol stanowiska	
Sekcja Planowania i Rozliczeń Finansowych (ZR)	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Wykonywanie analiz finansowych	
Zakres działań	
1. Sporządzaniem analiz na podstawie zgromadzonych danych finansowych. 2. Prognozowanie i planowanie przyszłych budżetów	
Odpowiedzialność	
1. Terminowe i należyte wywiązywanie się z powierzonych zadań. 2. Terminowe wywiązywanie się z obowiązków sprawozdawczych w zakresie analiz finansowych 3. Rzetelne i kompletne dane do tworzenia planów i przyszłych budżetów.	
Uprawnienia	
Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.	

Nazwa i symbol stanowiska	
Główny Księgowy (ZG)	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	Sekcja Księgowości (GK)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie prawidłowej gospodarki finansowej i ekonomicznej Spółki	
Zakres działań	
1. Prowadzenie rachunkowości Spółki zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. 2. Wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi.	

3. Nadzór nad realizacją planu finansowego Spółki w tym wstępna kontrola zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym.
4. Dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych.
5. Przygotowywanie analiz dotyczących sytuacji finansowej Spółki.
6. Nadzór nad sporządzaniem sprawozdań finansowych oraz innej obowiązkowej sprawozdawczości finansowej.
7. Nadzór nad gospodarką materiałową Spółki, ze szczególnym uwzględnieniem rachunku kosztów.
8. Nadzór finansowy nad zamówieniami w Spółce.
9. Organizowanie i doskonalenie systemu wewnętrznej informacji ekonomicznej.
10. Prowadzenie gospodarki finansowej jednostki zgodnie z obowiązującymi zasadami.

Odpowiedzialność

1. Zgodne z przepisami prawa i standardami rachunkowości prowadzenie ewidencji księgowej operacji gospodarczych, majątku i kapitałów wraz z ich zmianami.
2. Prawidłowe naliczanie i odprowadzanie do budżetu państwa podatków.
3. Windykację należności i regulowanie zobowiązań.
4. Opracowywanie projektów planów finansowych zapewniających płynność finansowania i stabilność funkcjonowania.
5. Optymalną kalkulację rentowności działalności Spółki.
6. Wywiązywanie się z obowiązków sprawozdawczych w zakresie finansów.
7. Należyta i właściwa organizację obiegu i kontroli spływu dokumentów stanowiących materiał do prowadzenia ewidencji księgowej, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej.
8. Przestrzeganie legalności, rzetelności i prawidłowości operacji gospodarczych.
9. Porządek organizacyjny w podległych komórkach organizacyjnych.

Uprawnienia

1. Opiniowania wszelkich projektów i planów działań pod kątem finansowym i podatkowym.
2. Egzekucji należności.
3. Kontroli operacji gospodarczych pod kątem ich legalności, rzetelności i prawidłowości, a także zgodności z założeniami budżetowymi.
4. Określania i nadzoru nad przestrzeganiem zasad niezbędnych do zapewnienia prawidłowej gospodarki finansowej, ewidencji księgowej, kalkulacji wynikowej kosztów i sprawozdawczości finansowej.
5. Żądania od wszystkich komórek organizacyjnych informacji i wyjaśnień; jak również żądania udostępnienia wszelkich dokumentów i wyliczeń będących źródłem informacji w zakresie gospodarki finansowej i księgowości.
6. Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.

Nazwa i symbol komórki	
Sekcja Księgowości (GK)	
Komórka nadrzędna	Główny Księgowy (ZG)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie prawidłowej gospodarki finansowej i materiałowej Spółki	
Zakres działań	
1. Prowadzenie rachunkowości Spółki zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. 2. Prowadzenie gospodarki finansowej jednostki zgodnie z obowiązującymi zasadami. 3. W zakresie księgowości finansowej: 1) księgowanie faktur dotyczących sprzedaży, świadczeń medycznych, zakupu materiałów i usług, 2) sporządzanie miesięcznych deklaracji rozliczeniowych, 3) księgowanie dowodów bankowych, 4) rozliczanie i uzgadnianie kont, 5) księgowanie dokumentów przychodowych i rozchodowych, 6) sporządzanie przelewów i ich realizacja, 7) analiza kosztów, 8) rozliczanie delegacji służbowych, 9) rozliczanie zaliczek pobranych przez pracowników, 10) przyjmowanie wpłat i dokonywanie wypłat, 11) sporządzanie raportów kasowych, 12) sporządzanie rejestrów sprzedaży, 13) terminowe wypełnianie obowiązków sprawozdawczych, 14) prowadzenie korespondencji dotyczącej rozliczeń finansowych. 4. W zakresie księgowości materiałowej: 1) księgowanie (weryfikowanie) dokumentów przychodowych i rozchodowych magazynów, 2) uzgadnianie stanów magazynowych, 3) rozliczanie kosztów, 4) sporządzanie zestawień na potrzeby sprawozdawczości finansowej. 5. W zakresie inwentaryzacji: 1) prowadzenie ewidencji ilościowo-wartościowej aparatury i sprzętu medycznego, sprzętu gospodarczego oraz innych materiałów, z podziałem na komórki organizacyjne i osoby materialnie odpowiedzialne, 2) prowadzenie ewidencji środków trwałych z podziałem na grupy GUS, źródła pochodzenia oraz bieżące naliczanie od nich amortyzacji, 3) bieżące numerowanie przyjętych środków trwałych, 4) wycena protokołów kasacyjnych i bieżące ich księgowanie oraz uczestnictwo w pracach komisji kasacyjnej, 5) przeprowadzanie i rozliczanie spisów z natury, 6) udział w komisjach ds. przyjmowania środków trwałych z zakupów inwestycyjnych i	

darowizn oraz kontrola nad prawidłowym sporządzaniem dokumentacji z tym związanej, 7) terminowe sporządzanie obowiązujących sprawozdań, 8) sporządzanie zestawień na potrzeby sprawozdawczości finansowej. 6. W zakresie prowadzenia i obsługi kasy: 1) prowadzenie kasy według obowiązującej instrukcji, 2) prowadzenie druków ścisłego rachowania.
Odpowiedzialność
1. Zgodne z przepisami prawa i standardami rachunkowości prowadzenie ewidencji księgowej operacji gospodarczych, majątku i kapitałów wraz z ich zmianami. 2. Terminowe i należyte wywiązywanie się z powierzonych zadań. 3. Należyta i właściwa organizację obiegu i kontroli spływu dokumentów stanowiących materiał do prowadzenia ewidencji księgowej, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej. 4. Przestrzeganie legalności, rzetelności i prawidłowości operacji gospodarczych.
Uprawnienia
Egzekucja należności.

Nazwa i symbol komórki	
Dział Zakupów (ZZ)	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	1.Sekcja Magazynów (ZM)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie zaopatrzenia Spółki w niezbędne do wykonywania działalności środki materiałowe i techniczne.	
Zakres działań	
1.Dokonywanie zaopatrzenia Spółki w materiały techniczne, biurowe, sprzęt i aparaturę medyczną, leki, wyroby medyczne oraz inne produkty na podstawie zamówień wewnętrznych z poszczególnych komórek organizacyjnych. 2. Realizowanie zabezpieczenia w niezbędne usługi, które nie mogą być wykonane zasobami własnymi. 3. Wykonywanie wszystkich czynności związanych z postępowaniami o udzielanie zamówień publicznych w trybie przepisów o zamówieniach publicznych, w szczególności przygotowywanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia zgodnie z przepisami, na podstawie szczegółowych informacji merytorycznych dotyczących przedmiotu zamówienia udzielanych przez poszczególne komórki. 4. Uczestnictwo w pracach komisji przetargowej ds. zamówień publicznych. 5. Prowadzenie wymaganej dokumentacji oraz jej zabezpieczenie i przechowywanie. 6. Przygotowywanie projektów umów na dostawy i usługi. 7. Ocena i analiza realizacji zakupów. 8. Nadzorowanie zgodności dostaw z zawartymi umowami pod względem przedmiotowym, ilości,	

wartości, jakości i terminów.

9. Opracowywanie planów zaopatrzenia w materiały i sprzęt, w oparciu o zestawienie potrzeb komórek organizacyjnych, ich analiza i weryfikacja.

Odpowiedzialność

1. Zgodność zakupów i innych zamówień z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Zabezpieczenie materiałowe i techniczne Spółki.

Uprawnienia

Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.

Nazwa i symbol komórki

Sekcja magazynów (ZM)

Komórka nadrzędna

Dział zakupów (ZZ)

Komórki podległe

Brak

Cel funkcjonowania stanowiska

Zapewnienie zaopatrzenia Spółki w niezbędne do wykonywania działalności środki materiałowe i techniczne.

Zakres działań

1. Przyjmowanie dostaw do magazynu,
2. Sprawdzanie pod względem ilościowym i jakościowym dostaw,
3. Składanie reklamacji,
4. Wydawanie materiałów osobom upoważnionym do ich odbioru.

Odpowiedzialność

Zgodność pod względem ilościowym i jakościowym stanu magazynowego

Uprawnienia

Brak szczególnych uprawnień

Nazwa i symbol komórki

Dział Personalny (ZP)

Komórka nadrzędna

Zarząd (Z)

Komórki podległe

1. Sekcja kadr
2. Sekcja płac

Cel funkcjonowania stanowiska

Zapewnienie obsługi w zakresie polityki personalnej Spółki

Zakres działań

1. Realizowanie polityki personalnej określonej przez Zarząd.

2. Prowadzenie dokumentacji kadrowej.
3. Kształtowanie oraz nadzorowanie systemu wynagrodzeń w Spółki.
4. Współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie potrzeb i organizacji szkolenia i doskonalenia zawodowego pracowników.
5. Analiza stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy w komórkach Spółki.
6. Opracowywanie wniosków w sprawie obsady osobowej i właściwego rozmieszczenia kadr.
7. Ścisła współpraca z Sekcją Płac.
8. Nadzorowanie sprawozdawczości statystycznej.

Odpowiedzialność

1. Sprawność i terminowość w załatwianiu prowadzonych spraw.
2. Efektywność działań w zakresie rekrutacji i selekcji pracowników oraz administrowania kadrami.
3. Ochronę danych osobowych.
4. Zachowanie poufności informacji stanowiących tajemnicę służbową.

Uprawnienia

1. Dostęp do dokumentów osobowych i płacowych w Spółce
2. Inicjowanie zmian w wewnętrznych aktach prawa pracy.
4. Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.

Nazwa i symbol komórki

Sekcja Kadr (PK)

Komórka nadrzędna

Dział Personalny (ZP)

Komórki podległe

Brak

Cel funkcjonowania stanowiska

Realizacja zadań z zakresu spraw osobowych personelu świadczącego pracę na podstawie różnych form zatrudnienia (w tym: umowy o pracę, umowy zlecenie, umowy cywilnoprawne o świadczenie usług zdrowotnych), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz procedurami obowiązującymi w Spółce.

Zakres działań

1. Prowadzenie i uzgadnianie pod względem formalnym spraw związanych z procedurą zatrudnienia i rozwiązania stosunku pracy lub umów cywilnoprawnych oraz sporządzanie dokumentów w tym zakresie, prowadzenie akt osobowych dokumentujących przebieg zatrudnienia (w tym kompletowanie dokumentów w sprawach emerytalno-rentowych),
2. Nadzór nad prawidłowym planowaniem czasu pracy oraz rozliczanie czasu pracy osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę,
3. Nadzór nad planowym wykorzystaniem urlopów,
4. Koordynowanie działań jednostek organizacyjnych Spółki w zakresie dyscypliny pracy oraz kontrola prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich,
5. Nadzór funkcjonalny nad systemem kadrowo-płacowym,
6. Archiwizacja danych i dokumentacji kadrowej,
7. Tworzenie zakresów obowiązków dla poszczególnych pracowników na podstawie Kart Opisów

Stanowisk Pracy,
8.Prowadzenie analiz i sprawozdawczości w zakresie zadań działu,
9.Przygotowywanie umów z jednostkami kierującymi lekarzy w zakresie realizacji zatrudnienia lekarzy rezydentów i lekarzy stażystów oraz sprawdzanie aneksów do tych umów przygotowanych przez jednostki kierujące oraz ich realizacja.
10.Przygotowywanie umów z jednostkami zewnętrznymi uprawnionymi do prowadzenia staży kierunkowych i podyplomowych, celem umożliwienia odbywania staży lekarzom rezydentom i stażystom zatrudnionym w Spółce oraz porozumień umożliwiających odbywanie odpowiednich staży w Spółce lekarzom zatrudnionym innych w jednostkach oraz ich realizacja.
11. Sprawdzanie rachunków i faktur wystawianych przez podmioty świadczące usługi zdrowotne – na podstawie ewidencji wykonanych świadczeń.
12.Współpraca z Urzędem Pracy w zakresie aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych.
Współpraca z ZUS, PIP, Urzędem Skarbowym, Okręgową Izbą Lekarską, Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych.
13.Inicjowanie zmian i aktualizacji przepisów wewnątrzzakładowych.
14.Przygotowywanie zestawień niezbędnych do realizacji strategii zatrudnienia.
15.Monitorowanie zmian w przepisach prawa pracy.
Odpowiedzialność
1. Terminowe i należyte wywiązywanie się z powierzonych zadań.
Uprawnienia
Brak szczególnych uprawnień

Nazwa i symbol komórki	
Sekcja Płac (PP)	
Komórka nadrzędna	Dział Personalny (ZP)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie prawidłowego naliczania i rozliczania wynagrodzeń, podatku dochodowego oraz składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.	
Zakres działań	
1. Obsługa programu komputerowego w zakresie płac, bieżące wprowadzenie danych płacowych do systemu. 2. Sporządzanie list płac, stanowiących podstawę wypłaty pracownikom wynagrodzenia za pracę i świadczeń z ubezpieczenia społecznego. 3. Wyliczanie wysokości wynagrodzeń, nagród jubileuszowych, odpraw emerytalnych, rentowych, ekwiwalentu za niewykorzystany urlop wypoczynkowy oraz innych świadczeń pracowniczych wynikających ze stosunku pracy. 4. Obliczanie zmiennych składników wynagrodzenia: należności za dyżury, dodatków za pracę w porze nocnej, w niedzielę, święta, itp.	

5. Prowadzenie dokumentacji związanej z wypłatą należności za pracę na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło.
6. Przygotowywanie innych dokumentów stanowiących podstawę wypłaty należności za pracę na rzecz Spółki.
7. Prowadzenie indywidualnych kartotek wynagrodzeń i rejestracja w nich wszystkich składników wynagrodzeń, składek i potrąceń.
8. Prowadzenie rejestrów potrąceń dokonywanych z wynagrodzenia za pracę i uzgadnianie ich ze zbiorówkami list płacy.
9. Sporządzanie zbiorowych zestawień list płatniczych.
10. Ustalanie prawa i wyliczanie podstawy wymiaru zasiłków chorobowych, opiekuńczych, macierzyńskich, świadczeń rehabilitacyjnych, itp.
11. Prowadzenie dokumentacji i rejestrów zasiłków rodzinnych, pielęgnacyjnych, wychowawczych - ustalanie prawa do tych świadczeń.
12. Prowadzenie kart zasiłkowych i ewidencja zasiłków chorobowych, opiekuńczych, macierzyńskich, wychowawczych.
13. Sporządzanie zestawień wypłaconych zasiłków, w rozbiciu na ich rodzaje, w celu rozliczenia świadczeń ZUS oraz sporządzanie deklaracji.
14. Ustalanie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz obliczanie wysokości tych składek.
15. Przygotowywanie wydruków RMUA o przekazanych składkach i wypłaconych świadczeniach dla pracowników.
16. Ustalanie podstawy wymiaru świadczeń emerytalno-rentowych na druku Rp-7.
17. Ustalanie wymiaru zaliczki na podatek dochodowy i prowadzenie dokumentacji z tym związanej, w tym kompletowanie oświadczeń pracowników oraz sporządzanie rocznych rozliczeń i informacji o uzyskanych dochodach.
18. Generowanie przelewów należności na konta indywidualne pracowników oraz na odpowiednie rachunki różnych instytucji z tytułu należności związanych z funduszem wynagrodzeń.
19. Prowadzenie korespondencji w zakresie zagadnień płacowych i ubezpieczeniowych.
20. Udzielanie pracownikom informacji i wyjaśnień w zakresie obliczanych należności oraz wystawianie na ich żądanie stosownych zaświadczeń o wynagrodzeniu.

Odpowiedzialność

1. Zgodne z przepisami prawa wyliczanie i rozliczanie wynagrodzeń pracowników oraz odprowadzanie składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, jak również zaliczek na podatek dochodowy.
2. Terminowe i należyte wywiązywanie się z powierzonych zadań.
3. Należyta i właściwa organizacja obiegu i kontroli spływu dokumentów stanowiących materiał do prowadzenia ewidencji i sprawozdawczości w zakresie płac.
4. Zachowanie w ścisłej tajemnicy danych dotyczących wynagrodzeń poszczególnych osób.

Uprawnienia

Brak szczególnych uprawnień

Nazwa i symbol stanowiska

Specjalista ds. BHP (ZB)

Komórka nadrzędna

Zarząd (Z)

Komórki podległe

Brak

Cel funkcjonowania stanowiska

Organizowanie przedsięwzięć mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków bezpieczeństwa i higieny pracy we wszystkich komórkach organizacyjnych, jak również wydawanie zaleceń i kontrolowanie ich wykonywania w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Zakres działań

1. Przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
2. Bieżące informowanie o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń.
3. Sporządzanie i przedstawianie, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy.
4. Udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju zakładu pracy oraz przedstawianie propozycji dot. uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno - organizacyjnych, zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa.
5. Zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bhp do opracowywanych w Spółce założeń i dokumentacji modernizacji Spółki lub jego części oraz nowych inwestycji, a także udział w ocenie tej dokumentacji.
6. Udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników.
7. Zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w stosowanych oraz nowo wprowadzanych procesach pracy.
8. Przedstawianie pracodawcy wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy.
9. Udział w opracowywaniu zarządzeń wewnętrznych, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.
10. Opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy.
11. Udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków.
12. 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.
13. Doradztwo w zakresie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
14. Udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą.
15. Doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej.
16. Współpraca z komórkami organizacyjnymi w zakresie organizowania i zapewnienia

odpowiedniego poziomu szkoleń dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnianych pracowników.

17. 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.
18. Współdziałanie z Poradnią Lekarza Medycyny Pracy w zakresie profilaktyki zdrowotnej pracowników, a w szczególności przy organizowaniu badań lekarskich pracowników.
19. Inicjowanie i rozwijanie na terenie zakładu pracy różnych form popularyzacji problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.
20. Prowadzenie szkoleń z zakresu BHP.

Odpowiedzialność

1. Zapewnienie bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Rzetelne wykonywanie nałożonych zadań.
3. Prawidłowość, terminowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, sprawozdawczości oraz sporządzanych analiz.
4. Podejmowane decyzje w zakresie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Uprawnienia

1. Przeprowadzanie kontroli stanu bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przestrzegania przepisów oraz zasad w tym zakresie w zakładzie pracy i w każdym innym miejscu wykonywania pracy.
2. Występowanie do osób kierujących pracownikami z zaleceniami usunięcia stwierdzonych zagrożeń wypadkowych i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, niezwłocznego wstrzymania pracy maszyny lub innego urządzenia technicznego w razie wystąpienia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika lub innych osób.
3. Wnioskowanie do Zarządu o niezwłoczne wstrzymanie pracy w zakładzie pracy, w jego części lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę do wykonywania pracy w wypadku stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracowników albo innych osób.
4. Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.

Nazwa i symbol stanowiska

Inspektor ds. Ppoż. (ZŻ)

Komórka nadrzędna Zarząd (Z)

Komórki podległe Brak

Cel funkcjonowania stanowiska

Zapewnienie koordynacji działań w zakresie przeciwpożarowej.

Zakres działań

1. Inicjowanie wydawania niezbędnych wewnętrznych aktów prawnych.
2. Prowadzenie obowiązującej ewidencji sprawozdawczości w zakresie swoich zadań.
3. Realizacja zadań w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Prowadzenie kontroli stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego.
5. Zgłaszanie wniosków zmierzających do poprawy stanu ochrony przeciwpożarowej.
6. Sprawowanie nadzoru nad rozmieszczeniem, sprawnością i konserwacją sprzętu oraz innych urządzeń przeciwpożarowych oraz oznakowaniem i utrzymaniem we właściwym stanie dróg ewakuacyjnych, pożarowych, środków łączności i alarmowania, punktów czerpania wody do celów gaśniczych, itd.
7. Opracowywanie i aktualizowanie instrukcji alarmowania na wypadek powstania pożaru.
8. Współdziałanie z właściwymi komórkami organizacyjnymi w zakresie ustalania wymogów bezpieczeństwa pożarowego przy prowadzeniu prac remontowych, modernizacyjnych, adaptacyjnych i innych.
9. Zgłaszanie wniosków o wyłączenie z użytkowania urządzeń, instalacji lub aparatury grożącej pożarem.
10. Przekazywanie meldunków o zaistniałych pożarach, prowadzenie ewidencji i analizowanie przyczyn zaistniałych pożarów (zapłonów) i ich skutków, wspólnie ze służbami technicznymi.
11. Analizowanie stanu wyposażenia obiektów w podręczny sprzęt i urządzenia gaśnicze, instrukcje przeciwpożarowe, tablice informacyjne i ostrzegawcze

Odpowiedzialność

1. Rzetelne wykonywanie nałożonych zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Prawidłowość, terminowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, sprawozdawczości oraz sporządzanych analiz.
3. Podejmowane decyzje w zakresie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
4. Zachowanie poufności danych stanowiących tajemnicę państwową i służbową.

Uprawnienia

Brak szczególnych uprawnień

Nazwa i symbol stanowiska

Inspektor Ochrony Danych (IOD)

Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Nadzorowanie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych w jednostce.	
Zakres działań	
- informowanie administratora oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej „RODO”) oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie; - monitorowanie przestrzegania RODO, innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty; - udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z art. 35 RODO; - współpraca z organem nadzorczym; - pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w art. 36 RODO, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach. - pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób, których dane przetwarza administrator we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz wykonywaniem praw przysługujących im na mocy RODO. - wypełnianie zadań z należytym uwzględnieniem ryzyka związanego z operacjami przetwarzania, mając na uwadze charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania.	
Odpowiedzialność	
- Inspektor Ochrony Danych jest zobowiązany do zachowania tajemnicy lub poufności co do wykonywania swoich zadań – zgodnie z obowiązującymi przepisami. - Inspektor będzie miał wyłącznie status pełnomocnika, który ma ułatwić wdrażanie i przestrzeganie RODO.	

Nazwa i symbol stanowiska

Pielęgniarka Naczelna (MN) Pion pielęgniarski	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	1. Ośrodek leczenia szpitalnego (OLS) 2. Ośrodek stacjonarnej opieki pozaszpitalnej (SOP) 3. Ośrodek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) 4. Dietetyk (ND)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres działań	
Do podstawowych zadań należy w szczególności: d) nadzór nad organizacją pracy: pielęgniarek, położnych, opiekunów i sekretarek medycznych zatrudnionych i świadczących usługi w komórkach przedsiębiorstw, e) nadzór nad profesjonalnym świadczeniem usług medycznych w zakresie pielęgnacji, opieki, profilaktyki i promocji zdrowia oraz nad jakością pracy w/w grup personelu, f) ustalanie standardów opieki pielęgniarskiej i położniczej, g) nadzór nad sprawozdawczością z działalności oddziałów dla potrzeb statystyki i księgowości w zakresie świadczeń grup podległego personelu, h) wnioskowanie w sprawach obsady kadrowej, opracowywanie we współpracy z kierownikami, położnymi/pielęgniarkami oddziałowymi/ koordynującymi i działem kadr, norm zatrudnienia oraz przedkładanie w tym zakresie propozycji Dyrektorowi ds. medycznych/Lekarzowi Naczelnemu szpitala i Zarządowi Spółki, i) określanie kierunków polityki kadrowej podległego personelu, opiniowanie wniosków w zakresie przeszeręgowań, kar i nagród, w tym wniosków przygotowanych przez bezpośrednich kierowników, położne/ pielęgniarki/ koordynujące oddziałowe, j) ustalanie zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności podległego personelu, k) koordynacja i nadzór nad szkoleniem podległego personelu medycznego, l) zgłaszanie zapotrzebowania na szkolenia personelu i wnioskowanie o kierowanie pracowników na szkolenia, m) dbałość o podnoszenie wykształcenia, kwalifikacji zawodowych i ogólnych personelu poprzez inicjowanie oraz organizowanie szkoleń wewnątrz zakładowych i wewnątrz oddziałowych, n) udział w szkoleniach, naradach, pogłębianie swojej wiedzy i podnoszenie kwalifikacji, o) nadzorowanie stanu sanitarno – higienicznego komórek działalności medycznej, p) nadzór nad zaopatrzeniem oddziałów, pracowni i poradni w sprzęt, aparaturę oraz niezbędne materiały medyczne do realizacji opieki pielęgniarsko-położniczej nad pacjentami, q) współpraca z komórkami organizacyjnymi w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu jakości usług pielęgnacyjno – opiekuńczych, r) współpraca z władzami samorządowymi, stowarzyszeniami, fundacjami, szkołami medycznymi, ośrodkami doskonalenia zawodowego kadr medycznych w sprawach kształcenia i doskonalenia pracowników oraz organizowania bazy dydaktycznej dla tych jednostek na terenie przedsiębiorstw, s) prowadzenie efektywnej działalności z zakresu powierzonych zadań w ramach posiadanych środków finansowych i planów.	
Odpowiedzialność	
Organizacja pracy: pielęgniarek, położnych, opiekunów i sekretarek medycznych zatrudnionych i	

świadczących usługi w komórkach przedsiębiorstw
Uprawnienia
Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa

Nazwa i symbol stanowiska	
Dietetyk (ND)	
Komórka nadrzędna	Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	1. Catering (NŻ)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Dietetyk zajmuje się opracowywaniem jadłospisów dla pacjentów, biorąc pod uwagę jednostkę chorobową, wiek, stan zdrowia, tryb życia itp. Jadłospisy są dostosowywane do zaleceń lekarskich oraz zasad żywienia. Dietetyk nadzoruje oraz sprawdza jakość sporządzonych potraw i estetykę ich podania.	
Zakres działań	
Dietetyk zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem dolegliwości związanych z żywieniem. W swojej pracy głównie skupia się na dostosowaniu i zmianie diety pacjenta do indywidualnych potrzeb żywieniowych i wymagań zdrowotnych. Dietetyk posiada następujące obowiązki: - praca w oparciu o aktualne zalecenia żywieniowe, stosowanie żywienia indywidualnego i zbiorowego zgodnie z obowiązującymi normami, promocja zdrowego stylu życia, prowadzenie zajęć edukacyjnych mających na celu poprawę zdrowia pacjentów, szkolenia personelu wydającego posiłki (przypominanie o przestrzeganiu instrukcji, procedur), szkolenia instruktażowe z zakresu dietetyki, przekazywanie pacjentom wiedzy w prosty i zrozumiały sposób, - udzielanie porad żywieniowych, konsultacji dietetycznych, imienne przypisywanie pacjentów do oddziałów, edukacja żywieniowa pacjentów, - układanie indywidualnie dopasowanych diet dla poszczególnych pacjentów szpitala po wcześniejszej konsultacji, porozumieniu z lekarzem, analizowanie planów żywieniowych, sporządzanie zaleceń dietetycznych, wskazówek dla osób wychodzących ze szpitala, wyliczanie wartości odżywczych, dobór odpowiednich składników do określonych diet, plany żywieniowe powinny bazować na zdrowych, różnorodnych produktach.	
Odpowiedzialność	
Planowanie, organizowanie, kontrola, opiniowanie w kwestii żywienia podopiecznych. Kontrola jakości posiłków, nadzór nad ich właściwą technologią przyrządzania (m.in. na szpitalnych oddziałach), pomiar temperatury posiłków, ocena organoleptyczna potraw, nadzór nad gramaturą porcji oraz estetyką i smakiem potraw, kontrola na przechowywaniem i przydatnością do spożycia.	
Uprawnienia	
Prowadzenie dokumentacji i nadzór nad nią. Organizacja szkoleń. Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.	

Nazwa i symbol komórki	
Catering (DŻ)	
Komórka nadrzędna	Dietetyk (ND)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Dostarczanie usług żywienia zbiorowego pacjentów.	
Zakres działań	
Dystrybucja posiłków na oddziały szpitala.	
Odpowiedzialność	
Należyte i terminowe wywiązywanie się z powierzonych zadań.	
Uprawnienia	
Brak szczególnych uprawnień	

Nazwa i symbol stanowiska	
Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego (NE)	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	1. Dział Higieny Szpitalnej (EH) - Sekcja Sprzątająca (HS) - Punkt Obrotu Bielizną (HB) - Punkt Obrotu Materiałem Sterylizowanym (HM)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest nadzór, organizacja oraz kontrola funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych.	
Zakres działań	
1. Współuczestniczenie w wypracowaniu strategii działań Szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych. 2. Nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego zakładu leczniczego. 3. Prowadzenie nadzoru nad realizacją programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych 4. Prowadzenie nadzoru nad realizacją procesów dekontaminacji (dezynfekcji i sterylizacji) 5. Nadzorowanie nad terminowym i rzetelnym wykonaniem zaleceń sanitarno-epidemiologicznych. 6. Udział w kontrolach prowadzonych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną. 7. Prowadzenie nadzoru nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej kontroli zakażeń zakładowych. 8. Prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem przez personel zasad aseptyki oraz obowiązujących: standardów, zasad postępowania, procedur w poszczególnych jednostkach szpitala, w tym szczególnie: w pomieszczeniach związanych z pobytem pacjenta (oddziały szpitalne, blok operacyjny, pracownie diagnostyczne, gabinety zabiegowe, gabinety rehabilitacji), punktu obrotu materiałem sterylizowanym 9. Współuczestniczenie w opracowywaniu standardów, zasad postępowania, procedur	

organizacyjnych dotyczących systemu pracy w szpitalu, szczególnie: metod i technik pracy personelu, systemu transportu wewnętrznego, sposobów zbierania, gromadzenia i przekazywania do utylizacji odpadów, procesów dezynfekcji i sterylizacji, procesów dezynsekcji i deratyzacji.

10. Określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu.
11. Przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych i postępowań w przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych.
12. Prowadzenie rejestru zakażeń szpitalnych.
13. Współuczestniczenie w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem.
14. Sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych.
15. Współpracowanie ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi zakładu leczniczego w zakresie powierzonych zadań.
16. Szkolenie personelu w zakresie zasad praktyki i metod kontroli zakażeń zakładowych.
17. Uczestniczenie w pracach Zespołu ds. Zakażeń Szpitalnych.
18. Współpracowanie w wypracowaniu strategii działań zakładu leczniczego w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.
19. Nadzorowanie nad sposobem przechowywania sterylnego sprzętu medycznego i aparatury medycznej.
20. Analizowanie źródła zakażeń.
21. Nadzorowanie na prowadzeniem dokumentacji kontroli zakażeń szpitalnych.
22. Uczestniczenie w planowaniu opieki nad pacjentami z zakażeniami szpitalnymi.
23. Współpracowanie z komórkami organizacyjnymi odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia personelu.
24. Organizowanie i prowadzenie systematycznej edukacji personelu medycznego z zakresu zakażeń szpitalnych, żywienia pacjentów.
25. Prowadzenie szkolenia sanitarno-epidemiologicznego dla nowo przyjętych pracowników.
26. Aktywne uczestniczenie w opracowywaniu, wdrażaniu, modyfikowaniu nowych metod pracy na rzecz usprawnienia organizacji i zarządzania oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń.
27. Stosowanie przyjętych w szpitalu standardów, instrukcji, procedur i dokumentów nadzorowanych w związku z wdrożonym Zintegrowanym Systemem Zarządzania i Programem Akredytacji Szpitali.
28. Natychmiastowe składanie meldunków bezpośredniemu przełożonemu o zaistniałych nadużyciach na szkodę Spółki.
29. Zgodnie z przepisami i przeznaczeniem wykorzystanie powierzonego majątku
30. Udział w pracach komisji i zespołów działających w zakładzie leczniczym.
31. Przestrzeganie zasad współżycia społecznego.
32. Współpracowanie z innymi jednostkami organizacyjnymi Spółki.
33. Przestrzeganie tajemnicy zawodowej i służbowej oraz zapisu ustawy o ochronie danych osobowych
34. Wykonywanie pracy w sposób zgodny z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stosowanie się do wydawanych w tym zakresie poleceń i wskazówek przełożonych.
35. Ustawiczne doskonalenie swoich kwalifikacji zawodowych i jakość świadczonej pracy poprzez samokształcenie i udział w organizowanych szkoleniach w zakładzie leczniczym.
36. Przestrzeganie ustalonego czasu pracy w Szpitalu i wykorzystywanie go w sposób jak najbardziej efektywny.
37. Dążenie do uzyskania w pracy jak najlepszych wyników i przejawienie w tym celu odpowiedniej inicjatywy.

Odpowiedzialność

1. Opracowanie i wdrażanie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych

2. Prawidłowe, zgodne z prawem i terminowe wykonywanie zadań.
3. Właściwa organizacja i funkcjonowanie podległej jemu komórki organizacyjnej oraz terminowa i pełna realizacja nałożonych zadań.
4. Efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników.
5. Przestrzeganie w stosunku do podległego personelu obowiązujących przepisów prawa pracy, norm pracy i wewnętrznych przepisów porządkowych.
6. Nadzór i kontrola nad właściwym zabezpieczeniem mienia Spółki przed zniszczeniem, kradzieżą i pożarem oraz nad właściwym gospodarowaniem składnikami majątkowymi w podległej komórce organizacyjnej
7. Przestrzeganie legalności, rzetelności i prawidłowości operacji gospodarczych.
8. Zgodnie z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku.
9. Dbanie o powierzone mienie zakładu leczniczego.
10. Informowanie przełożonych o niedających się samodzielnie przezwyciężyć przeszkodach w realizacji zadań.
11. Przestrzeganie dyscypliny formalnej, merytorycznej, finansowej, ekonomicznej i organizacyjnej na podległym mu służbowo obszarze.
12. Przestrzeganie obowiązującego prawa, regulaminów, zarządzeń i procedur działania.
13. Terminowość i rzetelność obowiązujących dokumentów sprawozdawczych oraz udzielanych informacji.
14. Realizowanie misji zakładu leczniczego oraz polityki jakości.
15. Przeciwdziałanie w powstawaniu strat, kradzieży, nadużyć i marnotrawstwa.
16. Informowanie przełożonych o niedających się samodzielnie przezwyciężyć przeszkodach w realizacji zadań.
17. Skutki powstałe z niedopełnienia obowiązków zawodowych i służbowych.
18. Efektywność doskonalenia zawodowego w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń
19. Prowadzenie dokumentacji dotyczącej zakażeń szpitalnych.

Uprawnienia

1. Wdrażanie programów zapobiegania zakażeniom szpitalnym.
2. Wnioskowanie i przedstawianie propozycji zmian organizacyjnych w celu realizacji programów.
3. Wnioskowanie o zakup, wymianę oraz przydział środków niezbędnych do utrzymania higieny.
4. Korzystanie z dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym do oceny stanu epidemiologicznego.
5. Udzielenie pacjentom, rodzicom/opiekunom porad i wskazówek z zakresu sanitarno-epidemiologicznego
6. Współdecydowanie w sprawach remontów , modernizacji mających wpływ na stan higieny.
7. Uczestniczenie w szkoleniach, kursach, konferencjach podnoszących kwalifikacje zawodowe.
8. Wykorzystywanie posiadanych kwalifikacji zgodnie z interesem Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.
9. Korzystanie z konsultacji lub pomocy osób kompetentnych w sytuacjach kiedy zadania przekraczają wiedzę i umiejętności zawodowe.
10. Zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nierozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.
11. Zwracanie się o pomoc przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się zadań oraz niedających się samodzielnie przezwyciężyć przeszkodach w realizacji zadań.
12. Korzystanie z uprawnień wynikających z obowiązujących przepisów prawnych.
13. Korzystanie z postanowień wynikających z aktów prawnych i regulaminów i zarządzeń obowiązujących w Szpitalu.
14. Uzyskiwanie od przełożonego informacji dotyczących sposobów wykonywania zadań służbowych.

15. Zlecanie odpowiednim komórkom organizacyjnym zakupów niezbędnych do prawidłowej pracy w komórce organizacyjnej.
16. Podejmowanie niezbędnych działań do wykonania zadania, w tym doboru sposobu, czasu i miejsca realizacji zadania.
17. Bieżące dokształcanie się i śledzenie przepisów w zakresie prawidłowego zarządzania powierzonymi zagadnieniami.

Nazwa i symbol komórki	
Dział Higieny Szpitalnej (EH)	
Komórka nadrzędna	Pielęgniarka Epidemiologiczna (NE)
Komórki podległe	1. Sekcja Sprzątająca (HS) 2. Punkt obrotu bielizną (HB) 3. Punkt obrotu materiałem sterylizowanym (HM)
Cel funkcjonowania komórki	
Utrzymanie czystości w pomieszczeniach zakładu leczniczego mające na celu zapobieganie przenoszeniu infekcji ze sprzętu i otoczenia na pacjenta i personel.	
Zakres działań	
1. Sprzątanie, mycie i dezynfekcja urządzeń, pomieszczeń oraz wyposażenia oddziału zgodnie z obowiązującymi zasadami, 2. Zbieranie i segregowanie wszystkich odpadów medycznych, bielizny oraz transportowanie ich do miejsca przeznaczenia, 3. Rozdanie posiłków z Kuchni Oddziałowych do pacjentów i pomaganie podawaniu posiłków pacjentom. 4. Przygotowanie zastawy kuchennej – talerze, kubki, sztućce do posiłku i ich uprzątnięcie, włącznie ze zmywaniem mechanicznym, po posiłkach. 5. Obrót bielizną czystą i brudną.	
Odpowiedzialność	
Należyte i terminowe wywiązywanie się z powierzonych zadań.	
Uprawnienia	
Prowadzenie dokumentacji i nadzór nad nią. Organizacja szkoleń. Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.	

Rozdział II.

Nazwa i symbol komórki	
Dział Utrzymania Ruchu (ZU)	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	1. Sekcja Transportu (UT) 2. Sekcja Aparatury Medycznej (UA) 3. Warsztaty (UW)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania Spółki pod względem gospodarczym i technicznym.	
Zakres działań	
1. Przegląd i ocena stanu materialnych składników majątkowych Spółki 2. Przegląd zakresów działań i obsady personalnej komórek i stanowisk pionu technicznego. 3. Opracowywanie projektu docelowego zakresu działań pionu technicznego dla Spółki 4. Opracowywanie projektu działań inwestycyjnych. 5. Udział w opracowaniu strategii dla Spółki ograniczonej do części bytowskiej. 6. Udział w opracowaniu planu podziału Spółki. 7. Nadzór nad bieżącą działalnością komórek organizacyjnych pionu techniczno-obslugowego. 8. Uczestniczenie w opracowywaniu planów rzeczowo - finansowych Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. 9. Nadzór nad utrzymaniem i racjonalną eksploatacją infrastruktury technicznej Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o., w tym: instalacji wewnętrznych i urządzeń oraz nad gospodarką mediami i paliwami. 10. Nadzór nad zapewnieniem ciągłości dostaw mediów, w tym gazów medycznych w ilości i jakości odpowiadającym potrzebom i posiadanym zasobom. 11. Kontrolowanie prawidłowości zużycia ilościowego materiałów i mediów. 12. Nadzór nad bieżącym utrzymaniem obiektów i otoczenia szpitalnego w stanie technicznym i funkcjonalnym umożliwiającym Szpitalowi Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o. realizację jego zadań statutowych oraz zapewniającym bezpieczeństwo ludzi i mienia. 13. Nadzór nad gospodarką odpadami medycznymi i komunalnymi. 14. Planowanie, organizacja remontów i inwestycji oraz nadzór nad remontami i inwestycjami. 15. Nadzór nad realizacją zawartych przez Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. umów dotyczących dostaw i usług oraz robót budowlanych. 16. Nadzorowanie i odbiór usług nie medycznych zleconych do wykonania na zewnątrz. 17. Prowadzenie sprawozdawczości GUS z zakresu wyposażenia medycznego. 18. Prowadzenie dokumentacji sprzętu, aparatury medycznej i aparatury kontrolno - pomiarowej oraz ewidencji odpadów medycznych. 19. Prowadzenie dokumentacji remontów i przeglądów technicznych. 20. Kompletowanie i przetrzymywanie w należyтым porządku dokumentacji technicznej budynków oraz wyposażenia technicznego. 21. Nadzór nad szkoleniami oraz kwalifikacjami podległych pracowników, w szczególności w zakresie konieczności posiadania wymaganych uprawnień i certyfikatów. 22. Planowanie i nadzór nad realizacją planów oraz organizacją pracy podległych komórek organizacyjnych.	
Odpowiedzialność	
1. Sprawność i terminowość w załatwianiu prowadzonych spraw.	

2. Prawidłowa, zgodna z przepisami prawa gospodarka ekonomiczna i administracyjno-techniczna.
3. Należyte i terminowe wywiązywanie się z powierzonych zadań.
4. Porządek organizacyjny w podległych komórkach organizacyjnych.
Uprawnienia
Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.

Nazwa i symbol stanowiska	
Sekcja Transportu (UT)	
Komórka nadrzędna	Dział Utrzymania Ruchu (TU)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie transportu rzeczy pomiędzy komórkami organizacyjnymi Spółki.	
Zakres działań	
Świadczenie wewnętrznych i zewnętrznych usług transportowych w Spółce	
Odpowiedzialność	
1. Należyte i terminowe wywiązywanie się z powierzonych zadań. 2. Należyta dbałość o używane sprzęty i urządzenia. 3. Za przewożone rzeczy od momentu odbioru do momentu dostawy.	
Uprawnienia	
Brak szczególnych uprawnień.	

Nazwa i symbol stanowiska	
Sekcja Aparatury Medycznej (UA)	
Komórka nadrzędna	Dział Utrzymania Ruchu (TU)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania i ciągłości pracy sprzętu medycznego w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	
Zakres działań	
1. Zapewnienie sprawnego działania aparatury i sprzętu medycznego znajdującego się na wyposażeniu Szpitala, 2. Zlecanie i zgłaszanie napraw i konserwacji aparatury medycznej w oparciu o dokumentację techniczną, 3. Zlecanie przeglądów technicznych urządzeń medycznych zgodnie z zaleceniami ich produktów, 4. Utrzymywanie kontaktu z procedurami aparatury i sprzętu medycznego i ich serwisami oraz z	

zakładami naprawczymi sprzętu medycznego, 5. Kontrola na bieżąco posiadania świadectw dopuszczenia do ruchu aparatury i sprzętu medycznego znajdującego się w Szpitalu, 6. Prowadzenie paszportów oraz innych wymaganych dokumentów dot. eksploatowanej aparatury i urządzeń medycznych, 7. Prowadzenie rejestru awarii urządzeń medycznych zgłaszanych przez poszczególne oddziały i komórki organizacyjne Szpitala, 8. Dokonywanie zakupów części zamiennych do naprawianej aparatury medycznej.
Odpowiedzialność
Należyte i terminowe wywiązywanie się z powierzonych zadań.
Uprawnienia
Brak szczególnych uprawnień.

Nazwa i symbol stanowiska	
Warsztaty (UW)	
Komórka nadrzędna	Dział Utrzymania Ruchu (TU)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania i ciągłości pracy sprzętu medycznego w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.	
Zakres działań	
1. Zabezpieczenie warunków technicznych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. w Bytowie poprzez bieżące wykonywanie zabiegów konserwacyjnych, remontowych i modernizacyjnych użytkowanych obiektów, stałych urządzeń technicznych i instalacji (wodno-kanalizacyjnych, cieplnych, elektrycznych, odgromowych, gazowych, wentylacji i klimatyzacji, chłodniczych, parowych, paliwowych, utylizacji odpadów poszpitalnych, transportu wewnętrznego, telekomunikacji oraz innego wyposażenia technicznego - z wyjątkiem aparatury medycznej i urządzeń będących na wyłącznym utrzymaniu innych komórek organizacyjnych Szpitala), 2. Sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad prawidłową eksploatacją budynków, wyposażenia technicznego oraz instalacji, w tym: a) przeprowadzanie okresowych przeglądów stanu technicznej sprawności użytkowanych obiektów budowlanych, instalacji i urządzeń, b) zapewnienie całodobowej obsługi instalacji, urządzeń i wyposażenia technicznego poprzez zorganizowanie dyżurów elektryków (z uwzględnieniem funkcjonowania klimatyzacji i awaryjnego uruchomienia agregatów prądotwórczych) oraz hydraulika. 3. Zorganizowanie sprawnego systemu usuwania ewentualnych awarii.	
Odpowiedzialność	
Należyte i terminowe wywiązywanie się z powierzonych zadań.	

Uprawnienia
Brak szczególnych uprawnień.

Nazwa i symbol komórki	
Dział Informacji i Sprzedaży Usług (ZS)	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej (SM)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Prowadzenie polityki sprzedaży usług Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o. o., koordynowanie spraw związanych ze zbieraniem i udostępnianiem informacji dotyczących działalności zakładu leczniczego.	
Zakres działań	
1. Prowadzenie polityki sprzedaży usług Spółki z uwzględnieniem aktywnych działań marketingowych, poszukiwania odbiorców usług itp. 2. Negocjowanie warunków umów w zakresie sprzedaży usług. 3. Monitorowanie i ocena realizacji umów. 4. Rozliczanie sprzedaży usług. 5. Analiza przychodów ze sprzedaży usług. 6. Dbłość o wizerunek Spółki na rynku usług. 7. Bieżąca współpraca z kontrahentami. 8. Prowadzenie rejestru usług medycznych dla rozliczeń z płatnikami za usługi oraz w zakresie niezbędnym dla wewnętrznych analiz. 9. Organizowanie i nadzorowanie zadań z zakresu dokumentacji chorych. 10. Analiza materiałów statystycznych oraz sprawowanie nadzoru nad prawidłowością realizacji zadań statystyczno - sprawozdawczych.	
Odpowiedzialność	
1. Realizowanie polityki sprzedaży usług. 2. Wynegocjowanie korzystnych warunków umów w zakresie sprzedaży usług. 3. Rentowność przychodów z tytułu sprzedaży usług. 4. Budowanie właściwych relacji z kontrahentami. 5. Nadzór nad terminowym i kompletnym prowadzeniem sprawozdawczości oraz dokumentacji medycznej.	
Uprawnienia	
1. Reprezentowanie Spółki w kontaktach handlowych. 2. Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa.	

Nazwa i symbol komórki	
Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej (SM)	
Komórka nadrzędna	Dział Informacji i Sprzedaży Usług (ZS)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Prowadzenie statystyki szpitalnej oraz przechowywanie dokumentacji medycznej.	
Zakres działań	
1. Prowadzenie Księgi Głównej zakładu leczniczego. 2. Codzienna weryfikacja zestawień ruchu chorych każdego oddziału. 3. Kompletowanie dokumentacji medycznej z oddziałów i poradni. 4. Prowadzenie rejestru zgonów i wystawianie dokumentów z tym związanych. 5. Wydawanie zaświadczeń stwierdzających pobyt pacjenta w oddziale. 6. Wypełnianie kart statystycznych ogólnych i wewnętrznych oraz przekazywanie ich do właściwych oddziałów. 7. Prowadzenie archiwum zakładu leczniczego. 8. Udostępnianie dokumentacji medycznej.	
Odpowiedzialność	
1. Terminowe i kompletne prowadzenie sprawozdawczości oraz dokumentacji medycznej. 2. Należyte zabezpieczenie dokumentacji medycznej w archiwum. 3. Właściwe udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa i obowiązującymi procedurami.	
Uprawnienia	
Brak szczególnych uprawnień.	

Nazwa i symbol komórki	
Dział Informatyki (ZI)	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Zapewnienie sprawności funkcjonowania urządzeń elektronicznych i informatycznych w Spółce.	
Zakres działań	

1. Administrowanie siecią i sprzętem komputerowym.
2. Stały nadzór nad prawidłowym działaniem sprzętu komputerowego poprzez:
 12. kontrolę prawidłowości warunków działania sprzętu komputerowego,
 13. dokonywanie drobnych napraw i regulacji w sprzęcie komputerowym w zakresie posiadanych uprawnień,
 14. bieżącą pomoc dla użytkownika w zakresie awarii sprzętu komputerowego,
 15. okresową konserwację sieci i sprzętu,
 16. zgłaszanie awarii sieci i sprzętu do serwisu.
 17. prowadzenie ewidencji sprzętu komputerowego.
3. Prowadzenie i bieżące aktualizowanie strony internetowej Spółki.
4. Opiniowanie wyboru dostawców i punktów serwisowych sprzętu komputerowego.
5. Nadzór nad bezpieczeństwem danych przechowywanych na serwerach przez okresową ich archiwizację.
6. Współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie informatyzacji Spółki.

Odpowiedzialność

1. Należyte i terminowe wykonywanie zadań.
2. Używane narzędzia, materiały, sprzęty i urządzenia.

Uprawnienia

Brak szczególnych uprawnień.

Nazwa i symbol komórki

Kapelan (ZN)

Komórka nadrzędna

Zarząd (Z)

Komórki podległe

Brak

Cel funkcjonowania stanowiska

Zapewnienie opieki duszpasterskiej w Spółce.

Zakres działań

1. Kapelan sprawuje opiekę duszpasterską dla pacjentów według ich wyznania.
2. Czynności kapelana nie mogą naruszać wolności sumienia i wyznania pacjentów lub personelu, ani zakłócać pracy oddziałów zakładu leczniczego.

Odpowiedzialność

Brak

Uprawnienia

Brak szczególnych uprawnień.

Rozdział II.

Pion Dyrektora ds. Medycznych/Naczelnego Lekarza Szpitala

Nazwa i symbol stanowiska	
Dyrektor ds. Medycznych (DM)/Naczelnny Lekarz Szpitala Pion lekarski	
Komórka nadrzędna	Zarząd (Z)
Komórki podległe	1. Ośrodek leczenia szpitalnego (OLS) 2. Ośrodek stacjonarnej opieki pozaszpitalnej (SOP) 3. Ośrodek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) 4. Koordynator Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej (MKO) 4. Fizyk Medyczny (MF) 5. Prosektorium (MP)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres działań	
Do podstawowych zadań należy w szczególności: 1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, realizowanych przez jednostki i komórki organizacyjne Spółki, 2. analiza popytu na świadczenia zdrowotne udzielane przez Spółkę, 3. orzecznictwo lekarskie, 4. prowadzenie statystyki medycznej, 5. promocja zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia i innych programów zdrowotnych o charakterze lokalnym, regionalnym i krajowym, 6. tworzenie i utrzymywanie specjalistycznych rezerw służby zdrowia oraz gospodarowanie tymi rezerwami na zasadach określonych w przepisach prawa	
Odpowiedzialność	
1. Sprawne funkcjonowanie pionów medycznych pod względem leczniczym, gospodarczym i administracyjnym. 2. Odpowiedzialność lecznicza.	
Uprawnienia	
Uczestnictwo w posiedzeniach wyższego kierownictwa	

Nazwa i symbol stanowiska	
Koordynator Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej (MKO)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/Naczelny Lekarz Szpitala
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest ograniczenie liczby zgonów i powikłań operowanych pacjentów chirurgicznych poprzez wprowadzenie i stosowanie Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej. Koordynatorem Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej jest lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie do zabiegu operacyjnego.	
Zakres działań	
Do podstawowych zadań należy w szczególności: 1. nadzór nad organizacją pracy członków zespołu operacyjnego, 2. nadzór nad poprawnym wprowadzeniem wpisów do Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej, 3. nadzór nad poprawnością i prawdziwością informacji zapisywanych w Karcie, 4. nadzór na poprawnością wykonywanej podczas zabiegu procedury, 5. kontrola wykonania wszystkich niezbędnych czynności przed, w trakcie i po zabiegu operacyjnym, 6. szybka i precyzyjna weryfikacja wykonywanych czynności zespołu operacyjnego podczas zabiegów.	
Odpowiedzialność	
Organizacja pracy zespołu operacyjnego i nadzór nad poprawnością wpisów w Okołooperacyjnej Karcie Kontrolnej.	

Nazwa i symbol stanowiska	
Fizyk Medyczny (MF)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/Naczelny Lekarz Szpitala
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest: - działanie i doradztwo w dziedzinie dozymetrii i napromieniania pacjentów - zapewnienie optymalizacji i jakości zabiegów, - kontrola bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla celów medycznych w dziedzinie radioterapii i diagnostyce obrazowej.	
Zakres działań	
Do podstawowych zadań należy w szczególności: 1. stosowanie do radioterapii wiązek promieni X, promieni gamma, elektronów, neutronów i cząstek silnie jonizujących oraz promieniowania pochodzącego z zamkniętych źródeł radioizotopowych, 2. wykorzystywanie sprzętu służącego do wytwarzania, stosowania i pomiaru promieniowania jonizującego oraz kontrola jakości tego sprzętu, 3. wykorzystywanie sprzętu służącego do diagnostyki obrazowej oraz kontrola jakości tego sprzętu, 4. ocena i kontrola jakości obrazu diagnostycznego uzyskiwanego za pomocą tego sprzętu, 5. ocena i kontrola jakości obrazu diagnostycznego uzyskiwanego w wyniku stosowania tych radionuklidów, 6. ocena dawek i zagrożenia dla personelu i osób postronnych, wynikających ze stosowania źródeł	

6. ocena dawek i zagrożenia dla personelu i osób postronnych, wynikających ze stosowania źródeł promieniowania jonizującego,
7. współpraca z inspektorem ochrony radiologicznej w zakresie fizyki radiacyjnej w radioterapii onkologicznej, w radiodiagnostyce obrazowej, w medycynie nuklearnej,
8. stosowanie metod fizyki w badaniach, terapii i diagnostyce medycznej.

Odpowiedzialność

Terminowe i należyte wywiązywanie się z powierzonych zadań.

ZAKRESY ŚWIADCZONYCH USŁUG

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Izba Przyjęć Szpitala (SIP)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Izba Przyjęć pracuje w trybie ciągłym zapewniając świadczenia związane z przyjęciem pacjentów do szpitala oraz udzieleniem doraźnej pomocy w stanach nagłych pogorszenia zdrowia, które obejmują: a) zapewnienie pacjentom doraźnej opieki pielęgniarskiej i lekarskiej stosownie do stanu chorego, w tym wykonanie niezbędnych badań i podanie leków, b) planowe przyjęcia i przekazanie do oddziału pacjentów zakwalifikowanych do hospitalizacji w oddziałach: chorób wewnętrznych z pododdziałem intensywnego kardiologicznego nadzoru internistycznego, chirurgicznym ogólnym z pododdziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej, pediatrycznym, skierowanych przez lekarzy POZ lub specjalistów. c) nagłe przyjęcia i przekazanie do oddziału pacjentów zakwalifikowanych do hospitalizacji w oddziałach, w przypadkach pacjentów którzy ulegli wypadkowi w tym także przekazanych przez Ratownictwo Medyczne lub z innych szpitali, d) udzielanie porad i/lub realizacja zabiegów w trybie ambulatoryjnym w przypadkach pacjentów zgłaszających się z urazami lub innymi objawami chorobowymi w tym także przekazanych przez Ratownictwo Medyczne, a nie wymagających hospitalizacji w oddziałach szpitalnych, e) kompleksowe zabezpieczanie i przygotowanie do transportu oraz organizacja transportu, pacjentów zgłaszających się z urazami lub innymi objawami chorobowymi w tym także przekazanych przez Ratownictwo Medyczne, którzy zgodnie z diagnozą i zleceniem lekarza mają być natychmiast przewiezieni do innego szpitala lub do ośrodka diagnostycznego. W Izbie Przyjęć podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest całodobowa opieka lekarska i pielęgniarska we wszystkie dni tygodnia. W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.	
Odpowiedzialność	

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Oddział Chorób Wewnętrznych (SOW)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Pododdział Intensywnego Kardiologicznego Nadzoru Internistycznego (SIK)
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Świadczenia te obejmują diagnostykę oraz leczenie w pełnym zakresie chorób wewnętrznych oraz intensywnego kardiologicznego nadzoru internistycznego, odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności. Realizowane są one w sposób kompleksowy zapewniający łącznie jakość i bezpieczeństwo w szczególności obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej, oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń i ordynacji stosownych leków oraz wyrobów medycznych. Działalność lecznicza i diagnostyczna Oddziału Chorób Wewnętrznych i Pododdział Kardiologicznego Intensywnego Nadzoru Internistycznego: - schorzenia kardiologiczne. - schorzenia pulmonologiczne. - schorzenia gastrologiczne. - schorzenia układu moczowego - schorzenia reumatologiczne - schorzenia neurologiczne - schorzenia hematologiczne - schorzenia endokrynologiczne - chorzy nieprzytomni po zatruciach środkami chemicznymi (leki, upojenie alkoholowe, itp.). Świadczenia zdrowotne realizowane są w formie hospitalizacji, hospitalizacji planowych oraz leczenia jednodniowego. W oddziale podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest całodobowa opieka lekarska i pielęgniarska we wszystkie dni tygodnia. W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Wszyscy pacjenci przyjmowani do leczenia w oddziale poddawani są przesiewowej ocenie stanu odżywienia (SGA lub NRS 2002), zgodnie z zasadami określonymi w „Standardach żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego” Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego. Pacjentów, u których stwierdzono na podstawie powyższej oceny, zwiększone ryzyko związane ze stanem odżywienia, poddaje się indywidualnej ocenie żywieniowej	

Odpowiedzialność
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (SOA)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelnny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	1. Blok Operacyjny (SBO)
Cel funkcjonowania komórka	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Świadczenia te obejmują realizację procedur anestezjologicznych oraz diagnostykę i leczenie w zakresie interdyscyplinarnej intensywnej terapii z koniecznością zastosowania specjalistycznego sprzętu medycznego, odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności. Realizowane są one w sposób kompleksowy zapewniający łącznie jakość i bezpieczeństwo w szczególności obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej, oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń i ordynacji stosownych leków oraz wyrobów medycznych. Świadczenia zdrowotne w zakresie anestezjologii realizowane są w formie znieczulenia do operacji, zabiegów leczniczych i diagnostycznych oraz w celu zwalczania bólu ostrego i przewlekłego niezależnie od jego przyczyn w tym: a) znieczulenia ogólne złożone, b) znieczulenia dożylnie, c) znieczulenia wziewne, d) analgesedacje, e) znieczulenia podpajęczynówkowe, f) znieczulenia zewnątrzoponowe, g) blokady splotów nerwowych i regionalne dożylnie. Świadczenia zdrowotne w zakresie intensywnej terapii jako postępowanie mające na celu podtrzymywanie funkcji życiowych oraz leczenie chorych w stanie zagrożenia życia, realizowane są w formie hospitalizacji pacjentów, będących w stanie bezpośredniego zagrożenia życia i dotyczą głównie leczenia: stanów po reanimacjach, ciężkich stanów pooperacyjnych, urazów wielonarządowych, urazy czaszkowo-mózgowych, zespołów niewydolności oddechowej, śpiączki różnego pochodzenia, zespołów neurologicznych, ciężkich przypadków kardiologicznych i niewydolności krążeniowej, stany po usiłowaniach samobójczych, chorych nieprzytomnych, chorych w stanach wstrząsu, innych interwencji w tym: reanimacji, zakładania cewników do żył centralnych oraz elektrod do czasowej stymulacji serca, portów naczyniowych, cewników permanentnych do dializoterapii oraz konsultacje dla pozostałych komórek organizacyjnych Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. W oddziale i na salach operacyjnych oraz zabiegowych w tym traktu porodowego, podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest całodobowa opieka lekarska i pielęgniarska we wszystkie dni tygodnia. W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym	

Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wszyscy pacjenci przyjmowani do leczenia w oddziale poddawani są przesiewowej ocenie stanu odżywienia (SGA lub NRS 2002), zgodnie z zasadami określonymi w „Standardach żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego” Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego. Pacjentów, u których stwierdzono na podstawie powyższej oceny, zwiększone ryzyko związane ze stanem odżywienia, poddaje się indywidualnej ocenie żywieniowej.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Oddział Chirurgiczny Ogólny (SOC)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	1. Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej(SPU), 2. Blok Operacyjny (SBO)
Cel funkcjonowania komórka	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Świadczenia te obejmują diagnostykę oraz leczenie w pełnym zakresie chorób chirurgii ogólnej oraz wybranych elementów chirurgii urazowo-ortopedycznej , odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności. Realizowane są one w sposób kompleksowy zapewniający łącznie jakość i bezpieczeństwo w szczególności obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej, oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń i ordynacji stosownych leków oraz wyrobów medycznych. Działalność lecznicza i diagnostyczna Oddziału Chirurgicznego Ogólnego z Pododdziałem Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej obejmuje: a) wykonywanie badań diagnostycznych (USG, RTG w tym przyłózkowe, diagnostycznych laparoskopii, rektoskopii, kolonoskopii, gastrokopii itp.), b) wykonywanie zabiegów operacyjnych planowych i w trybie nagłym w tym: – operacje laparoskopowe i artroskopowe, – pobieranie wycinków do badań histopatologicznych, – pobieranie węzłów chłonnych do badań histopatologicznych, – punkcje jamy otrzewnej i opłucnej, – amputacje w zakresie kończyn, – wycięcie tkanek martwiczych (oparzenia, odmrożenia, odleżyny), – usuwanie ciał obcych z tkanek miękkich, – operacje nowotworów złośliwych i nowotworów niezłośliwych, – operacje żyłaków k. dolnych,	

- operacje różnego typu w owrzodzeniach podudzi,
- operacje żylaków odbytu,
- operacje perforowanych wrzodów żołądka i dwunastnicy,
- operacje przepuklin brzusznych i pachwinowych oraz ich powikłań,
- operacje wyrostka robaczkowego i powikłań pozapalnych,
- operacje ostrego niedokrwienia jelit,
- operacje szczeliny odbytu i przetok około odbytniczych,
- operacje ropni około odbytniczych,
- operacje kamicy pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych,
- operacje guzów brodawki Vatera,
- operacje krwawień z przewodu pokarmowego,
- usunięcie łagodnych zmian w sutku,
- nacięcie ropni i ropowic,
- wycięcie torbieli włosowej,
- zaopatrywanie operacyjne uszkodzeń wątroby,
- zaopatrywanie operacyjne uszkodzeń śledziony,
- zaopatrywanie operacyjne uszkodzeń żołądka i jelit,
- zaopatrywanie operacyjne uszkodzeń innych narządów jamy brzusznej,
- zaopatrywanie ran głowy, tułowia, szyi i kończyn,
- usuwanie ciał obcych przewodu pokarmowego, kończyn i tułowia,
- tracheostomie,
- wytwarzanie przetok odżywczych do żołądka,
- endoprotezoplastyki stawów biodrowych,
- zabiegi naprawcze kości długich,
- zabiegi korekcyjne i naprawcze w obrębie,
- zabiegi artroskopowe w obrębie kolana
- kompleksowe zaopatrywanie: złamań kości długich (w tym z wykorzystaniem zespołów śródstypkowych), złamań patologicznych kości długich, uszkodzeń tkanek miękkich (mięśnie, ścięgna, więzadła),

c) prowadzenie leczenia pooperacyjnego ze zmianami opatrunków, drenów, sączków oraz profilaktyką antyzakrzepową,

d) leczenie powikłań pourazowych w narządzie ruchu (zaburzenia wzrostu, procesy zapalne),

e) wstępne usprawnienie pacjentów po w/w świadczeniach.

Świadczenia zdrowotne w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej realizowane są w formie hospitalizacji, hospitalizacji planowych oraz leczenia jednodniowego.

W oddziale podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest całodobowa opieka lekarska i pielęgniarska we wszystkie dni tygodnia.

W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem Zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wszyscy pacjenci przyjmowani do leczenia w oddziale poddawani są przesiewowej ocenie stanu odżywienia (SGA lub NRS 2002), zgodnie z zasadami określonymi w „Standardach żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego” Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego. Pacjentów, u których stwierdzono na podstawie powyższej oceny, zwiększone ryzyko związane ze stanem odżywienia, poddaje się indywidualnej ocenie żywieniowej.

Odpowiedzialność
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Oddział Pediatryczny (SOP)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Oddział hospitalizuje dzieci w wieku od 0 do 18 lat. Świadczenia te obejmują diagnostykę oraz leczenie w pełnym zakresie pediatrii, odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności. Realizowane są one w sposób kompleksowy zapewniający łącznie jakość i bezpieczeństwo w szczególności obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej, oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń i ordynacji stosownych leków oraz wyrobów medycznych. Działalność lecznicza i diagnostyczna Oddziału Pediatrii w zakresie chorób: - przewodu pokarmowego: w tym leczenie biegunek u dzieci, - układu oddechowego, - układu krążenia, - układu nerwowego, - układu moczowego - tkanki łącznej - wrodzonych i nabytych wad rozwojowych oraz bloków metabolicznych, - innych stanów zapalnych. Świadczenia zdrowotne realizowane w oddziale obejmują również edukację zdrowotną pacjentów i ich rodziców, poradnictwo dietetyczne dla dzieci z zaburzeniami odżywiania, przewlekłymi schorzeniami nerek, cukrzycą. Świadczenia zdrowotne w Oddziale Pediatrii realizowane są w formie hospitalizacji, hospitalizacji planowych oraz leczenia jednodniowego. W oddziale podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest całodobowa opieka lekarska i pielęgniarska we wszystkie dni tygodnia. W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Wszyscy pacjenci przyjmowani do leczenia w oddziale poddawani są przesiewowej ocenie stanu odżywienia (na siatkach wzrastania), zgodnie z zasadami określonymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego Dzieci. Pacjentów, u których stwierdzono na podstawie powyższej oceny, zwiększone ryzyko związane ze stanem odżywienia, poddaje się	

indywidualnej ocenie żywieniowej.
Odpowiedzialność
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Poradnia Chirurgii Ogólnej (AC)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Świadczenia zdrowotne w Poradni Chirurgii Ogólnej polegają na podstawowej diagnostyce i leczeniu w schorzeń chirurgicznych w trybie ambulatoryjnym (w zakresie i możliwościach działania poradni): choroby układu trawiennego, zakażenia skóry i tkanki podskórnej, choroby przydatków skórnych, inne choroby skóry i tkanki podskórnej, choroby układu kostno - stawowego w zakresie nie objętym opieką innych poradni specjalistycznych), mięśniowego i tkanki łącznej, choroby układu moczowo – płciowego (w zakresie nie objętym opieką innych poradni specjalistycznych), urazy, oparzenia, odmrożenia, zewnętrzne przyczyny zachorowania, nowotwory – głównie wstępne rozpoznanie, kontynuacja i uzupełnienie opieki onkologicznej, choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych, choroby żył (w zakresie nie objętym opieką innych poradni specjalistycznych), naczyń limfatycznych i węzłów chłonnych, niesklasyfikowane gdzie indziej, powikłania po wylewie, transfuzji i wstrzyknięciu powikłanie związane z ponownym przyrośnięciem i amputacją oraz inne powikłania opieki chirurgicznej i medycznej niesklasyfikowane gdzie indziej. Świadczenia te obejmują diagnostykę oraz leczenie w pełnym zakresie chirurgii ogólnej odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności. W zakres świadczeń Poradni Chirurgii Ogólnej wchodzi m.in.: - diagnostyczny wywiad, konsultacja i ocena, ograniczony opis okresu przerw w chorobie, profilaktyka i promocja zdrowia, pełny opis wywiadu dotyczący problemu zdrowotnego oraz jego ocena; historia i ocena nowego zagadnienia, wywiad i ocena innych problemów występujących u chorego, wywiad i ocena postępowania diagnostycznego, innego niż typowe, opieka pielęgniarska, konsultacja w pełnym zakresie, badanie fizykalne, - zabiegi diagnostyczne w zakresie skóry/ tkanki podskórnej, biopsja skóry/tkanki podskórnej, inne zabiegi diagnostyczne skóry/ tkanki podskórnej, - zaopatrywanie: ran i zmian tkanek miękkich oraz ew. ich diagnostyka, urazów tkanek miękkich, schorzeń paznokci, wycięcie lub zniszczenie zmiany tkanki skóry i tkanki podskórnej, oczyszczenie rany, zakażenia, oparzenia bez wycinania, inne miejscowe usunięcie zmiany lub tkanki skóry i tkanki podskórnej, zaopatrywanie ran (szycie), - leczenie i ew. diagnostyka: zmian naczyniowych, żylaków kończyn dolnych, żylaków odbytu, owrzodzeń i innych zmian troficznych, - leczenie chorób zewnętrznych narządów płciowych u mężczyzn, - diagnostyka i leczenie krwawień z przewodu pokarmowego oraz ustalenie wskazań do leczenia szpitalnego/ operacyjnego,	

- g) diagnostyka i leczenie zmian bólowych w obrębie kończyn,
- h) kontynuacja opieki nad pacjentami z zaopatrzonymi urazami układu kostnego, nie wymagającymi dalszej opieki ortopedycznej,
- i) diagnostyka i leczenie bólów brzucha oraz ustalenie wskazań do leczenia szpitalnego/zabiegowego. kwalifikacje operacyjne,
- j) usunięcie ciała obcego,
- k) zakładanie i usuwanie opatrunków w tym gipsowych,
- l) nacięcia zmian ropnych,
- m) kierowanie do planowego leczenia szpitalnego i uzdrowiskowego,
- n) konsultacje w okresie przed i poszpitalnym,
- o) konsultacje chorych kierowanych przez innych specjalistów,
- p) kontynuacja leczenia poszpitalnego.
- q) prewencja schorzeń chirurgicznych i ich powikłań, edukacja zdrowotna
- r) orzecznictwo: ogólne badanie lekarskie osób bez dolegliwości i rozpoznania choroby, inne badania specjalne osób bez dolegliwości i rozpoznania choroby, badanie i obserwacja,
- s) podanie anatoksyny tężcowej.

W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej

Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej (AU)

Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak

Cel funkcjonowania komórki

Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.

Zakres świadczonych usług

Świadczenia zdrowotne w Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej polegają na: konsultowaniu, diagnozowaniu i leczeniu zachowawczym w trybie ambulatoryjnym schorzeń oraz urazów układu kostno-stawowego, zmian zapalnych, zwyrodnień, zespołów bólowych, złamań, zwichnięć, skręceń, stłuczeń. Świadczenia te obejmują diagnostykę oraz leczenie w pełnym zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności.

W zakres świadczeń Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej wchodzi m.in.:

- a) diagnostyczny wywiad, konsultacja i ocena, ograniczony opis okresu przerw w chorobie, profilaktyka i promocja zdrowia, pełny opis wywiadu dotyczący problemu zdrowotnego oraz jego ocena; historia i ocena nowego zagadnienia, wywiad i ocena innych problemów występujących u chorego, wywiad i ocena postępowania diagnostycznego, innego niż typowe, opieka pielęgniarska, konsultacja w pełnym zakresie, badanie fizykalne,
- b) zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji,

- c) zamknięte nastawienie oddzielonej nasady kości,
- d) zamknięte nastawienie zwicnięcia,
- e) wstępne zaopatrzenie urazów wymagających hospitalizacji,
- f) inne zabiegi w zakresie stawów, a w tym: nakłucie stawu, wstrzyknięcie leku do
- g) zabiegi w zakresie mięśni, ścięgien, i powięzi ręki, a w tym: nacięcie tkanek miękkich ręki-inne,
- h) szycie pochewki ścięgna ręki, szycie ścięgna ręki, szycie mięśni/ powięzi, aspiracja z tkanek miękkich ręki, wstrzyknięcie leku do kaletki ręki, wstrzyknięcie leku działającego miejscowo do tkanek miękkich ręki,
- i) inne zabiegi w zakresie kości i stawów twarzy,
- j) kontynuacja opieki nad pacjentami, z zaopatrzonymi urazami układu kostnego, wymagającymi dalszej opieki ortopedycznej,
- k) kwalifikacja do zabiegów operacyjnych,
- l) kontynuacja leczenia pacjentów po zabiegach operacyjnych
- m) wykonywanie opatrunków w tym usztywniających,
- n) iniekcje diagnostyczne, leczenie dostawowe i okołostawowe
- o) orzecznictwo: ogólne badanie lekarskie osób bez dolegliwości i rozpoznania choroby, inne badania specjalne osób bez dolegliwości i rozpoznania choroby, badanie i obserwacja,
- p) podanie anatoksyny tężcovej.

W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Poradnia Kardiologiczna (AK)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelnny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Pracownia Prób Wysiłkowych (DPWB)
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Świadczenia zdrowotne w Poradni Kardiologicznej polegają na: konsultowaniu, diagnozowaniu i leczeniu zachowawczym w trybie ambulatoryjnym schorzeń kardiologicznych. Świadczenia te obejmują diagnostykę oraz leczenie w pełnym zakresie kardiologii odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności. Zakres usług świadczonych przez Poradnię Kardiologiczną obejmuje pełną diagnostykę nieinwazyjną, leczenie oraz profilaktykę chorób układu krążenia realizowane w warunkach	

ambulatoryjnych w tym:

- a) choroby wieńcowej,
- b) nadciśnienia tętniczego,
- c) zaburzeń rytmu serca,
- d) wad serca,
- e) niewydolności krążenia

w skład świadczeń wchodzi m.in.:

- monitorowanie układu krążenia, badanie wysiłkowe, wstrzyknięcie lub wlew substancji leczniczej elektrokardiogram w 12 lub więcej odprowadzeń, diagnostyka USG serca, badanie met. Holtera,
- kierowanie do planowego leczenia szpitalnego w oddziale kardiologicznym, kardiochirurgicznym i uzdrowskiego oraz ośrodków klinicznych
- konsultacje w okresie przed i poszpitalnym,
- konsultacje chorych kierowanych przez innych specjalistów,
- kontynuacja leczenia poszpitalnego,
- prewencja schorzeń kardiologicznych i ich powikłań, edukacja zdrowotna.

W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Poradnia Diabetologiczna (AD)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelnny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Świadczenia zdrowotne w Poradni diabetologicznej polegają na: konsultowaniu, diagnozowaniu i leczeniu zachowawczym w trybie ambulatoryjnym zaburzeń gospodarki węglowodanowej. Świadczenia te obejmują diagnostykę oraz leczenie w pełnym zakresie kardiologii odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności. Zakres usług świadczonych przez Poradnię Diabetologiczną obejmuje pełną diagnostykę	

nieinwazyjną, leczenie oraz profilaktykę:

- a) nietolerancji glukozy,
- b) cukrzycy typu I,
- c) cukrzycy typu II,
- d) cukrzycy ciężarnych,
- e) hipoglikemii,
- f) powikłań cukrzycowych takich jak zespół stopy cukrzycowej, nefropatie, angiopatie, neuropatie i retinopatie.

W skład świadczeń wchodzi m.in.:

- a) monitorowanie stanu chorego objętego opieką poradni,
- b) kierowanie do planowego leczenia szpitalnego i uzdrowiskowego oraz ośrodków klinicznych
- c) konsultacje w okresie przed i poszpitalnym,
- d) konsultacje chorych kierowanych przez innych specjalistów,
- e) kontynuacja leczenia poszpitalnego,
- f) określanie wskaźnika BMI,
- g) podawanie insuliny
- h) pomiar RR,
- i) pomiar wagi i wzrostu,
- j) wszechstronna edukacja dla pacjentów z cukrzycą i ich opiekunów w zakresie: obsługi glukometrów, nauki techniki podawania insuliny oraz miejsc jej podawania, nauki podstawowych zasad żywienia i wymienników węglowodanowych, diety, umiejętności samokontroli, postępowania w czasie dodatkowej choroby, hipoglikemii i hyperglikemii - ich objawów, przyczyn, postępowania.

W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej

Poradnia Położniczo - Ginekologiczna (AG)

Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak

Cel funkcjonowania komórki

Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.

Zakres świadczonych usług

Świadczenia zdrowotne w Poradni Położniczo-Ginekologicznej polegają na podstawowej diagnostyce, profilaktyce i leczeniu w trybie ambulatoryjnym schorzeń narządu rodowego i gruczołów piersiowych oraz opieki nad kobietą ciężarną (w zakresie i możliwościach działania poradni), a dotyczą: nowotworów żeńskich narządów płciowych, zaburzeń hormonalnych związanych z menopauzą i dojrzewaniem, zaburzeń i schorzeń sutka, schorzeń żeńskiego narządu

rodnego, ciąży zakończonej poronieniem, EPH gestozy w ciąży, porodu i połogu, innych zaburzeń u ciężarnej związanych głównie z ciążą, powikłań okresu połogowego niesklasyfikowane gdzie indziej, zakażeń gruczołu sutkowego związanych z porodem, osób wymagające opieki służby zdrowia w okolicznościach związanych z rozrodem.

Świadczenia te obejmują diagnostykę, profilaktykę oraz leczenie w pełnym zakresie ginekologii oraz wybranym zakresie położnictwa odpowiednio dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności.

W zakres świadczeń Poradni Położniczo-Ginekologicznej wchodzi m.in.:

- a) diagnostyczny wywiad, konsultacja i ocena, ograniczony opis okresu przerw w chorobie, profilaktyka i promocja zdrowia, pełny opis wywiadu dotyczący problemu zdrowotnego oraz jego ocena; historia i ocena nowego zagadnienia, wywiad i ocena innych problemów występujących u chorego, wywiad i ocena postępowania diagnostycznego, innego niż typowe, opieka pielęgniarska, konsultacja w pełnym zakresie, badanie fizykalne opieka nad kobietą ciężarną,
- b) badanie ginekologiczne i/lub położnicze,
- c) badanie palpacyjne i USG sutołów,
- d) pobranie materiału do badań cytologicznych - stopień czystości pochwy,
- e) kolposkopia,
- f) EKG płodu – KTG,
- g) lekarska i położnicza opieka poporodowa,
- h) pobieranie krwi do badań, pielęgnacja rany, posiew z rany- zabezpieczenie,
- i) usunięcie szwów z jamy brzusznej, usunięcie szwów z dróg rodnych,
- j) wprowadzenie i usunięcie pesarium
- k) wstrzyknięcia
- l) zabiegi diagnostyczne na szyjce macicy, macicy, pochwie, sromie
- m) badanie palcem przez odbyt
- n) postępowanie antykoncepcyjne,
- o) leczenie zaburzeń hormonalnych,
- p) profilaktyka i diagnostyka chorób szyjki macicy, stanów zapalnych i nowotworów narządów płciowych,
- q) opieka nad kobietą w okresie menopauzy,
- r) prowadzenie pacjentek przed i po zabiegach operacyjnych,
- s) konsultacje chorych kierowanych przez innych specjalistów,
- t) badanie USG dopochwowe i przez brzuszne,
- u) prewencja schorzeń ginekologiczno- położniczych i ich powikłań, edukacja zdrowotna.

W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej

Poradnia Anestezjologiczna (AA)

Komórka nadrzędna

Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelnny Lekarz szpitala
/Pielęgniarka Naczelna (MN)

Komórki podległe

Brak

Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie konsultacji ludności obszaru działania Spółki, w zakresie kwalifikacji do wykonania znieczulenia do zabiegu operacyjnego, diagnostycznego lub leczniczego.	
Zakres świadczonych usług	
Świadczenia zdrowotne w Poradni anestezjologicznej polegają na: konsultowaniu, i kwalifikacji pacjentów do wykonania znieczulenia do zabiegów operacyjnych, diagnostycznych i leczniczych, odpowiednią dla potencjału wykonawczego podstawowego, czyli I stopnia referencyjności. Zakres usług świadczonych przez Poradnię anestezjologiczną obejmuje: a) wywiad dotyczący problemu zdrowotnego oraz jego ocena, b) badanie fizykalne, c) ocenę wyników badań, d) interpretację oceny stanu zdrowia dokonanej przez lekarza rodzinnego lub w przypadku leczenia specjalistycznego kwalifikacji lekarza specjalisty, e) kierowanie na konsultacje do innych specjalistów, f) kierowanie na dodatkowe badania, g) kwalifikację do znieczulenia, h) wybranie najlepszej i najbezpieczniejszej dla pacjenta metody znieczulenia uwzględniającego rodzaj zabiegu i stan chorego, i) wyjaśnienie szczegółów metody znieczulenia, j) uzyskanie zgody na znieczulenie W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.	
Odpowiedzialność	
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.	

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Poradnia Chirurgiczno-Flebologiczno-Urologiczna (AU)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Lekarze specjaliści w dziedzinie urologii udzielają świadczeń zdrowotnych i profilaktycznych w zakresie diagnostyki i leczenia Pacjentów z chorobami układu moczowo-płciowego, kontrolę i obserwację Pacjentów po leczeniu operacyjnym. W tym: - rozpoznanie i leczenie w zakresie zakażeń dróg moczowych, zatrzymania moczu, nietrzymania moczu, kamicy nerkowej, zaburzeń potencji, chorób jąder i prostaty, wad i chorób zewnętrznych	

narządów płciowych u mężczyzn; -szeroki zestaw badań laboratoryjnych, w tym badania moczu; -kompleksowa diagnostyka schorzeń urologicznych: badania USG i RTG układu moczowego, USG jąder. Poradnia zajmuje się także diagnostyką i leczeniem chorób żył we wszystkich stadiach przewlekłej niewydolności żylnych kończyn dolnych – począwszy od pajączków, poprzez żyły siatkowate po duże żyłaki.
Odpowiedzialność
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Poradnia Pediatria (AP)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Poradnia pediatria świadczy usługi w zakresie konsultacji dzieci chorych i zdrowych, diagnostyki i leczenia chorób wieku dziecięcego oraz oceny rozwoju fizycznego i psychoruchowego. Ponadto poradnia przeprowadza konsultacje dla dzieci chorych z objawami infekcji, jak i z przewlekłymi problemami zdrowotnymi lub trudnościami okresu okołoporodowego, a także konsultacje dzieci zdrowych w zakresie żywienia, funkcjonowania przewodu pokarmowego, prawidłowego rozwoju, zmian skórnych. Poradnia jest skierowana wyłącznie do wizyt kontrolnych dla pacjentów, u których pojawiają się symptomy przebytej choroby, ale nie wymagają one kolejnej wizyty na szpitalnym oddziale.	
Odpowiedzialność	
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi	

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Poradnia Chorób Wewnętrznych (AW)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz Szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak

Cel funkcjonowania komórki
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.
Zakres świadczonych usług
Poradnia chorób wewnętrznych świadczy usługi w zakresie konsultacji, rozpoznawania i leczenia chorób układów: krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowego, krwiotwórczego, narządów wydzielania wewnętrznego oraz chorób przemiany materii i chorób układu ruchu. Poradnia jest skierowana wyłącznie do wizyt kontrolnych dla pacjentów, u których pojawiają się symptomy przebytej choroby, ale nie wymagają one kolejnej wizyty na szpitalnym oddziale.
Odpowiedzialność
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Szkoła Rodzenia (AR)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki w zakresie kompleksowego programu edukacyjnego przygotowania do porodu i samodzielnej opieki nad noworodkiem.	
Zakres świadczonych usług	
W trakcie zajęć teoretycznych i praktycznych, poruszane są zagadnienia takie jak: przygotowanie do porodu w tym techniki oddychania i relaksacji obniżające odczuwanie bólu, psychiczne i fizyczne aspekty porodu, higiena i dieta w czasie ciąży, nauka pielęgnacji dziecka, zaburzenia i wspomaganie laktacji. Kształcenie obejmuje przygotowanie do porodu naturalnego oraz do wielu wariantów porodu, np.: ze znieczuleniem, z nacięciem krocza czy drogą cesarskiego cięcia. Tematyka zajęć: a) higiena, badania i odżywianie w ciąży, b) przygotowanie do porodu i porodu, c) porady i instrukcje dotyczące pielęgnacji noworodka, d) porady laktacyjne, e) nauka oddychania, relaksacji i ćwiczenia parcia, f) edukacja w zakresie szczepień ochronnych, badań profilaktycznych i żywienia niemowląt. Zajęcia prowadzone są przez dyplomowaną położną	
Odpowiedzialność	
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.	

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej (DRT)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Pracowni obejmuje swoją działalnością diagnostyczną pacjentów: a) ambulatoryjnych i wykonuje badania zgodnie ze skierowaniem: - z poradni specjalistycznych - z gabinetów prywatnych - od lekarzy medycyny pracy - od lekarzy rodzinnych b) szpitalnych i wykonuje badania zgodnie ze skierowaniem z oddziałów - A i T - chirurgicznego ogólnego - chorób wewnętrznych - pediatrii - ZOL - Izby Przyjęć. Świadczenia zdrowotne w Pracowni realizowane są w formie badań przeprowadzanych w trybie planowym i nagłym. Zakres wykonywanych badań. W pracowni RTG wykonywane są zdjęcia RTG, głównie układu kostno-stawowego ukierunkowane na zobrazowanie zmian pourazowych i zwyrodnieniowych, chorobowych, zdjęcia płuc, jamy brzusznej, zatok oraz badania z użyciem kontrastu. Kategoryczny zakaz wykonywania zdjęć RTG, gdy pacjentka jest w ciąży. Pacjentkom będącym w ciąży wykonuje się RTG jedynie ze wskazań życiowych. W pracowni podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest opieka wyspecjalizowanego technika medycznego. W przypadku zabiegu przeprowadzanego z podaniem kontrastu również lekarza i pielęgniarki.	
Odpowiedzialność	
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.	

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Pracownia USG (DUS)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	

Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

Zakres świadczonych usług

Pracownia obejmuje swoją działalnością diagnostyczną pacjentów:

a) ambulatoryjnych i wykonuje badania zgodnie ze skierowaniem:

- z poradni specjalistycznych
- z gabinetów prywatnych
- od lekarzy medycyny pracy
- od lekarzy rodzinnych

b) szpitalnych i wykonuje badania zgodnie ze skierowaniem z oddziałów

- AiT
- chirurgicznego ogólnego
- chorób wewnętrznych
- pediatrii
- ZOL
- Izby Przyjęć.

Świadczenia zdrowotne w pracowni realizowane są w formie badań przeprowadzanych w trybie planowym i nagłym.

Zakres wykonywanych badań.

W pracowni USG wykonywane są następujące badania : USG jamy brzusznej, tarczycy, piersi, szyi, pourazowe tkanek miękkich różnych okolic ciała, badania USG tętnic i żył, np. tętnic szyjnych, tętnic kończyn dolnych, żył kończyn dolnych metoda kolorowego Dopplera.

W pracowni podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest opieka lekarska.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej

Pracownia Endoskopii i Kolonoskopii (DEK)

Komórka nadrzędna

Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala
/Pielęgniarka Naczelna (MN)

Komórki podległe

Brak

Cel funkcjonowania komórki

Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

Zakres świadczonych usług

Pracownia obejmuje swoją działalnością diagnostyczną pacjentów:

a) ambulatoryjnych i wykonuje badania zgodnie ze skierowaniem:

- z poradni specjalistycznych
- z gabinetów prywatnych
- od lekarzy medycyny pracy
- od lekarzy rodzinnych

b) szpitalnych i wykonuje badania zgodnie ze skierowaniem z oddziałów

- AiT
- chirurgicznego ogólnego
- chorób wewnętrznych
- pediatrii
- ZOL
- Izby Przyjęć.

Świadczenia zdrowotne w Pracowni realizowane są w formie badań przeprowadzanych w trybie planowym i nagłym.

Zakres wykonywanych badań.

W pracowni endoskopii świadczony jest pełen wachlarz zabiegów endoskopowych z zakresu gastroenterologii tak diagnostycznych, jak i terapeutycznych. W zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego wykonywane są badania panendoskopowe (gastroskopia do poziomu części zstępującej dwunastnicy) z pobraniem materiału do badania histopatologicznego (mikroskopowego) oraz testy urazowe (na obecność bakterii *Helicobacter pylori*), a z procedur terapeutycznych lokalizacja i endoskopowe tamowanie krwawienia, w tym także z żyłaków przełyku drogą sklerotyzacji, wytwarzanie przez skórną endoskopową gastrostomii (PEG)

W zakresie dolnego odcinka przewodu pokarmowego wykonywane są badania rektoskopowe (obejmujące zasięgiem dystalny odcinek jelita grubego) oraz pełne badania kolonoskopowe (obejmujące badanie całego jelita grubego, a w części przypadków także końcowego odcinka jelita cienkiego). W ramach postępowania diagnostycznego wykonywane jest pobieranie materiału do badania histopatologicznego oraz lokalizacja zmian (stan zapalny, uchyłki, polipy, guzy i nacieki, zmiany naczyniowe, punkt krwawienia, zwężenia). W ramach postępowania terapeutycznego wykonywane są zabiegi endoskopowej polipektomii.

W pracowni podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest opieka lekarska i pielęgniarska. W przypadku zabiegu przeprowadzanego w znieczuleniu również lekarza anestezjologa i pielęgniarki anestezyjologicznej.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej

Pracownia Prób Wyśilkowych (DPW)

Komórka nadrzędna

Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala
/Pielęgniarka Naczelna (MN)

Komórki podległe

Brak

Cel funkcjonowania komórki

Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

Zakres świadczonych usług

Pracownia obejmuje swoją działalnością diagnostyczną pacjentów:

a) ambulatoryjnych i wykonuje badania zgodnie ze skierowaniem:

- z poradni specjalistycznych
- z gabinetów prywatnych
- od lekarzy medycyny pracy

- od lekarzy rodzinnych
- b) szpitalnych i wykonuje badania zgodnie ze skierowaniem z oddziałów
- AIT
- chirurgicznego ogólnego
- chorób wewnętrznych
- pediatrii
- ZOL
- Izby Przyjęć.

Świadczenia zdrowotne w Pracowni realizowane są w formie badań przeprowadzanych w trybie planowym i nagłym

W zakresie świadczeń Pracowni Prób Wysiłkowych z echem serca znajdują się:

- a) diagnostyka niewydolności serca, nadciśnienia tętniczego, wad serca,
- b) diagnostyka zaburzeń rytmu i przewodnictwa,
- c) diagnostyka choroby wieńcowej

wykonywane są następujące badania:

- echokardiografia – echo serca kolorowym Dopplerem i echo przezprzełykowym,
- elektrokardiograficzna próba wysiłkowa,
- Holter EKG (24-godzinne monitorowanie EKG metodą Holtera),
- Holter ciśnieniowy (24-godzinne monitorowanie ciśnienia tętniczego metodą Holtera),
- EKG spoczynkowe,
- badanie dopplerowskie żył kończyn dolnych i tętnic szyjnych

W pracowniach podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest opieka lekarska, pielęgniarska.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Laboratorium (DLA)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Laboratorium Diagnostyczne wykonuje świadczenia z zakresu diagnostyki laboratoryjnej dla celów profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych. Laboratorium w zakresie analityki medycznej i mikrobiologii świadczy następujące usługi dla pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych:	
a) analizy mikrobiologiczne materiałów klinicznych pochodzących z dróg oddechowych, dróg	

moczowo-płciowych, zmian skórnych (ropnie, czyraki, trądzik, itp.) ran pooperacyjnych, kału, krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego i innych płynów ustrojowych

b) badania przesiewowe w celu stwierdzenia kolonizacji czy nosicielstwa drobnoustrojów u pacjentów przyjmowanych do szpitala, a także personelu szpitalnego zakres badań obejmuje posiew, identyfikację bakterii tlenowych, beztlenowych i grzybów drożdżopodobnych oraz określenie lekowrażliwości.

c) identyfikuje następujące mechanizmy oporności:

- MRSA, VISA lub VRSA, MLSB u gronkowców i paciorkowców
- VRE i HLGR u enterokoków
- ESBL, MBL, KPC, u pałeczek Gram ujemnych
- BLNAR i BLPAR u Haemophilus influenzae
- PRSP u Streptococcus pneumoniae

d) wykonuje odczyny serologiczne i określenia grup krwi,

e) testy immunochromatograficzne wykrywające w kale wirusy Rota i Adeno, toksyny A i B Clostridium difficile,

f) badania bakteriologii ogólnej

g) badania mykologii

h) diagnostyki kiły (USR, metoda ELISA)

i) badania hematologiczne – morfologia, rozmaz krwi

i) badania układu krzepnięcia – PT, INR, APTT, D- dimery, AT III, fibrynogen

k) badanie moczu, mikroalbuminurii, płyn mózgowo-rdzeniowy, inne płyny z jam ciała.

l) badania kału – pasożyty, cysty lambliei, test na lamblie ,krew utajona w kale.

m) badania z biochemii klinicznej – pełny panel cukrzycowy z HbA1c, lipidowy, kardiologiczny - Troponina,

n) badania hormonów - tarczycy TSH, fT3, fT4, płciowych, i innych,

o) markery nowotworowe – PSA, AFP, CEA, Ca-125, Ca- 19-9, Ca 15-3,

p) badania toksykologiczne - narkotyki, etanol- w moczu metoda jakościowa,

q) białka ostrej fazy – CRP oraz prokalcytonina jako marker zakażenia,

r) badania bakteriologiczne i mykologiczne we wszystkich materiałach biologicznych,

s) badania wirusologiczne - HIV, HCV, HbsAg, cytomegalia CMV, RSV, Rotawirusy, Adenowirusy

Świadczenia zdrowotne w Pracowni realizowane są w formie badań przeprowadzanych w trybie planowym i nagłym. W Laboratorium podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest wyspecjalizowana technika medyczna.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej

Dział Ratownictwa Medycznego (DR)

Komórka nadrzędna

Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelnny Lekarz szpitala

Komórki podległe

1. Zespół Ratownictwa Medycznego typu „S” w Bytowie (DRSB)
2. Zespół Ratownictwa Medycznego typu „P” w Bytowie (DRPB),
3. Dwa Zespoły Ratownictwa Medycznego typu „P” w Miastku (DRPM),

	4. Zespół Ratownictwa Medycznego typu „P” w Lipnicy (DRPL) 5. Zespół Ratownictwa Medycznego typu „P” w Trzebielinie (DRPT) 6. Zespół Ratownictwa Medycznego typu „P” w Czarnej Dąbrowce (DRPD)
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Dział Ratownictwa Medycznego pracuje w trybie ciągłym w oparciu o piec wyjazdowych zespołów ratownictwa medycznego (w tym jeden typu „S” i sześć typu „P”) zapewniając świadczenia związane z ratowaniem życia oraz udzieleniem doraźnej pomocy w stanach nagłych pogorszenia zdrowia. Świadczenia zdrowotne w Dziale Ratownictwa Medycznego obejmują przede wszystkim czynności w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób w stanach zagrożenia życia tj.: udziela świadczeń w razie stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego - stanu polegającego na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu bądź uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagającego podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia czyli w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia. Drugim rodzajem usług w Dziale Ratownictwa Medycznego są świadczenia związane z zabezpieczeniem medycznym imprez masowych. W Dziale Ratownictwa Medycznego w ramach zespołów ratownictwa typu „S” podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest całodobowa opieka lekarzy i ratowników we wszystkie dni tygodnia, a w ramach zespołów typu „P” podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest całodobowa ratowników we wszystkie dni tygodnia. W przypadku zabezpieczeniem medycznym imprez masowych w zależności od uzgodnionego stanu określonego w umowie na zabezpieczenie imprezy masowej w ambulansie podczas realizacji świadczenia zapewniona jest opieka lekarska i/lub wyspecjalizowanej kadry ratowników. W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w wytycznych publikowanych w formie aktów prawnych Ministerstwa Zdrowia.	
Odpowiedzialność	
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.	

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Dział Podstawowej Opieki Zdrowotnej (PO)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	1. Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki

	zdrowotnej (PP) 2. Zespół Transportowy(PTB) 3. Punkt szczepień (PS) 4. Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (PL) 5. Poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (PP) 6. Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej (PO) 7. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych dla ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Dział Podstawowej Opieki Zdrowotnej świadczy usługi nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej oraz nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, zabezpieczające świadczenia medyczne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18.00 do 8.00, a w soboty, niedziele i święta całodobowo. Świadczenia zdrowotne w Podstawowej Opieki Zdrowotnej obejmują przede wszystkim czynności w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób w stanach zagrożenia życia tj.: udziela świadczeń w razie stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego - stanu polegającego na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu bądź uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagającego podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia czyli w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia. Drugim rodzajem usług w Podstawowej Opieki Zdrowotnej są świadczenia w zakresie transportu sanitarnego poprzez realizowanie przewozów środkami transportu sanitarnego, gdy uzasadnia to stan zdrowia pacjenta, na zlecenie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, innych osób fizycznych i prawnych oraz na zlecenie innych podmiotów gospodarczych, instytucji oraz organizacji społecznych. W ramach świadczonej usługi nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18.00 do 8.00, a w soboty, niedziele i święta całodobowo opieka lekarska lub pielęgniarska w zależności od rodzaju procedury realizowanej zgodnie z wezwaniem telefonicznym w miejscu pobytu pacjenta. W przypadku transportu w zależności od stanu przewożonego pacjenta określonego na zleceniu transportu w ambulansie podczas realizacji świadczenia zapewniona jest opieka lekarska i/lub wyspecjalizowanej kadry ratowników. Dział POZ świadczy także usługi lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, zabezpieczające świadczenia medyczne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00. W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w wytycznych publikowanych w formie aktów prawnych Ministerstwa Zdrowia.	
Odpowiedzialność	
W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz	

dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Dział Fizjoterapii (RA)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelnny Lekarz szpitala
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania stanowiska	
Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych dla ludności obszaru działania Spółki, wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia.	
Zakres świadczonych usług	
Dział Fizjoterapii składa się z pracowni kinezy i fizykoterapii w tym: a) światłolecznictwa z laseroterapią, b) magnetoterapii, c) elektroterapii, d) krioterapii e) masażu. Większość usług w sporadycznych może być realizowane również w domu pacjenta. W pracowniach Działu Fizjoterapii świadczony jest szeroki wachlarz zabiegów rehabilitacyjnych. Kinezyterapia umożliwia odzyskanie maksymalnej sprawności fizycznej możliwej w danym schorzeniu poprzez ruch jako środek leczniczy, czyli z wykorzystaniem ćwiczeń. Schorzeniami leczonymi w ten sposób są m.in. wady postawy, boczne skrzywienia kręgosłupa, stany po urazach kończyn, po amputacjach kończyn, porażenia i niedowłady mięśniowe, choroby reumatyczne, zespoły bólowe kręgosłupa, mózgowie porażenia dziecięce. W pracowni kinezyterapii wykonuje się : a) ćwiczenia ciężarkowo – blockowe, b) ćwiczenia czynne i bierne kończyny górnej i dolnej c) ćwiczenia sensomotoryczne, d) terapia „MASTER” (Neurac), e) ćwiczenia oporowe kończyn dolnych i górnych, f) ćwiczenia oporowe stóp (rotor), g) wyciągi kręgosłupa, h) ćwiczenia na rowerze treningowym, i) ćwiczenia przyrządowe ręki, j) terapię manualną, k) ćwiczenia indywidualne wg metod neurofizjologicznych, l) ćwiczenia izometryczne kręgosłupa metodą Brunkof - Brugera, m) ćwiczenia ogólnie usprawniające. Fizykoterapia składa się z gabinetów elektroterapii, magnetoterapii i laseroterapii. Wśród zabiegów wykonywanych są: a) światłolecznictwo, b) pole magnetyczne wielkiej częstotliwości, c) pole magnetyczne małej częstotliwości, d) terapia ultradźwiękowa, e) prądy diadynamiczne, f) prądy interferencyjne,	

- g) prądy Tens,
- h) prądy Trauberta,
- i) elektrostymulacja,
- j) galwanizacja,
- k) jonoforeza,
- l) laseroterapia,
- m) krioterapia z wykorzystaniem par azotu i CO₂,
- n) kąpiel sucha kwasowęglowa,
- o) fonoforeza,
- p) leczenie przy pomocy światła – podczerwieni i lasera.

Wskazaniami do zastosowania zabiegów fizykalnych tej grupy są wszelkie choroby i urazy kości, stawów, mięśni, więzadeł i nerwów oraz schorzenia kręgosłupa.

W pracowni masażu wykonuje się:

- a) masaż klasyczny - klasyczny z elementami segmentarnego, ortopedycznego, okołostawowy, łącznotkankowy, masaż punktowy, masaż twarzy,
- b) masaż limfatyczny, drenaż limfatyczny kończyn górnych i dolnych.

Wykonujemy usługi w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej na podstawie kontraktu z NFZ pracownie obejmują swoją działalnością terapeutyczną pacjentów:

- a) ambulatoryjnych zgodnie ze skierowaniem:
 - z poradni specjalistycznych
 - od lekarzy rodzinnych
- b) oddziałów szpitalnych w trakcie ich hospitalizacji w:
 - AIiT
 - chirurgicznym ogólnym
 - chorób wewnętrznych

W pracowniach Działu Fizjoterapii podczas realizacji świadczeń zdrowotnych zapewniona jest opieka doświadczonych fizjoterapeutów.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej	
Hospicjum Domowe (PHD)	
Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak
Cel funkcjonowania komórki	
Celem jest udzielanie świadczeń kompleksowej opieki paliatywnej dla chorych i ich rodzin z obszaru działania Spółki.	
Zakres świadczonych usług	
Hospicjum Domowe świadczy usługi dla chorych na nieuleczalne, postępujące choroby w ich terminalnym okresie. Świadczenia opieki paliatywno-hospicyjnej jako wszechstronna, kompleksowa opieka nad pacjentami chorującymi na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące choroby. W skład realizowanych usług wchodzi: 1) świadczenia lekarza,	

- 2) opieka pielęgniarska,
- 3) świadczenia fizjoterapeuty,
- 4) porady psychologa,
- 5) opieka duszpasterska.

Opieka ta sprawowana jest nad pacjentem w schyłkowym okresie życia w miejscu jego zamieszkania. Ma na celu zapobieganie i uśmierzanie bólu oraz łagodzenie innych objawów somatycznych, cierpień psychicznych i duchowych. Świadczenia te obejmują także wspomaganie rodziny chorych w czasie trwania choroby jak i w okresie osierocenia, po śmierci chorego.

Świadczenia w hospicjum domowym realizowane są na podstawie skierowania lekarza w dniu zgłoszenia, lub w dniu następnym po uzgodnieniu z pacjentem lub rodziną. Każdy pacjent skierowany w terminalnej fazie choroby, musi być objęty opieką lub należy mu wskazać innego świadczeniodawcę, właściwego ze względu na jego stan zdrowia lub miejsce zamieszkania.

Hospicjum domowe działa na obszarze o promieniu średnio do 30 km. W przypadku dzieci teren działania hospicjum domowego jest to obszar do 100 km (czas dojazdu samochodem ok. 2 godziny)

Personel gotowy do udzielania porad telefonicznych przez 7 dni w tygodniu (także w święta} i w razie potrzeby do złożenia wizyty w domu..

Warunki udzielania świadczeń :opieka lekarska nie mniej niż 2 wizyty w miesiącu , opieka pielęgniarska w zależności od potrzeb średnio 3 wizyty w tygodniu, wizyty pozostałych członków zespołu ustala indywidualnie lekarz hospicjum domowego.

W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej

Zakład Opiekuńczo - Lecznicy (POL)

Komórka nadrzędna

Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala
/Pielęgniarka Naczelna (MN)

Komórki podległe

Zespół Wentylacji Mechanicznej

Cel funkcjonowania komórki

Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych wszystkim osobom potrzebującym ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia oraz promocja zdrowia bez ograniczeń obszarowych.

Zakres świadczonych usług

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy obejmuje opieką osoby, które ukończyły 18 rok życia, przebyły leczenie szpitalne i mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, ale które ze względu na stan zdrowia i niesprawność fizyczną, brak samodzielności w samoobsłudze i pielęgnacji oraz konieczność stałej kontroli lekarskiej, powinny przebywać w specjalistycznej placówce. W ZOL udziela się całodobowych świadczeń zdrowotnych, obejmujących - leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób z

rozpoznanie choroby przewlekłej, które nie wymagają hospitalizacji w oddziale szpitalnym, a które w ocenie skali Barthel dokonanej w dniu przyjęcia otrzymali 40 punktów lub mniej.

Świadczenia obejmują w szczególności

- a) świadczenia udzielane przez lekarza
- b) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę
- c) ogólna rehabilitacja w podstawowym zakresie celem zmniejszenia skutków unieruchomienia oraz usprawniania ruchowego
- d) świadczenia psychologa
- e) świadczenia z zakresu terapii zajęciowej
- f) leczenie farmakologiczne
- g) leczenie dietetyczne
- h) terapia przy użyciu respiratora do przewlekłej wentylacji
- i) zaopatrzenie w wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środki pomocnicze stosowane przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych zgodnie z określonym katalogiem
- j) zapewnienie transportu sanitarnego w dniu wypisu z zakładu lub w dniu skierowania pacjenta do szpitala lub na konsultację z wyłączeniem stanów nagłych
- k) edukacja zdrowotna polegająca na przygotowaniu rekonwalescenta i jego rodziny /opiekuna/ do samo opieki i samo pielęgnacji w warunkach domowych
- l) zapewnienie badań diagnostycznych i leków w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych

W ramach realizacji świadczeń uwzględnionych w umowach kontraktowych z Narodowym Funduszem zdrowia zakresy świadczeń, grupy świadczeń oraz świadczenia szczegółowo są określone w aktualnym obowiązującym katalogu stanowiącym załącznik do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odpowiedzialność

W oparciu o zatrudnioną kadrę medyczną, posiadany sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępne konsultacje i badania, udziela się świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami medycznymi.

Nazwa i symbol komórki organizacyjnej

APTEKA SZPITALNA (SAS)

Komórka nadrzędna	Dyrektor ds. medycznych (DM)/ Naczelny Lekarz szpitala /Pielęgniarka Naczelna (MN)
Komórki podległe	Brak

Cel funkcjonowania komórki

Apteka Szpitalna jest wysokospecjalistyczną jednostką zakładu leczniczego, która świadczy usługi farmaceutyczne w zakresie przygotowywania leków dla pacjentów oraz wykonywania sterylnych leków recepturowych.

Zakres świadczonych usług

Apteka zabezpiecza pacjentów wszystkich jednostek organizacyjnych Szpitala, w szczególności:

- zaopatrywanie oddziałów, zakładów i poradni w leki i wyroby medyczne
- sporządzanie leków recepturowych,
- sporządzanie worków żywieniowych,
- prowadzenie komputerowej ewidencji produktów leczniczych i wyrobów medycznych,

- udział w racjonalizacji farmakoterapii,
- udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
- monitorowanie bezpieczeństwa farmakoterapii,
- monitorowanie na bieżąco wszystkich wstrzymanych i wycofanych produktów leczniczych.

Odpowiedzialność

Pracownicy apteki czuwają nad prawidłowością i ciągłością dostaw oraz dystrybucją leków na oddziały. Wszystkie leki znajdujące się w aptece szpitalnej są przechowywane zgodnie z wymogami nakładanymi przez producentów leków oraz Prawo Farmaceutyczne. Pracownicy apteki kontrolują na bieżąco wszystkie wstrzymania i wycofania produktów leczniczych. Ponadto biorą czynny udział w usprawnianiu i racjonalizacji gospodarki lekiem w szpitalu opracowując receptariusz szpitalny.

Apteka szpitalna posiada również pracownię żywienia pozajelitowego.

ZAŁĄCZNIKI

1. Zasady przygotowywania i przekazywania wypisu pacjenta z oddziału – Aktualizowane na bieżąco oryginały znajdują się u Pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością.
2. Procedura postępowania w przypadku przeniesienia pacjenta między oddziałami lub do innej jednostki udzielającej świadczenia zdrowotne. Przewóz na konsultacje. – Aktualizowane na bieżąco oryginały znajdują się u Pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością.
23. Procedura informowania pacjenta o stanie zdrowia. – Aktualizowane na bieżąco oryginały znajdują się u Pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością.
24. Procedura Postępowania w razie śmierci pacjenta w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. – Aktualizowane na bieżąco oryginały znajdują się u Pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością.

3. Regulamin Świadczenia Usług Współfinansowanych w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. – Aktualizowany na bieżąco oryginał znajdują się u Pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością.
4. Regulamin Odpłatnego Świadczenia Usług w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. – Aktualizowany na bieżąco oryginał znajdują się u Pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością.
25. Cennik – Aktualizowany na bieżąco oryginał znajduje się u Specjalisty ds. komunikacji.
26. Schemat struktury organizacyjnej (Aktualizowany na bieżąco oryginał znajduje się u Specjalisty ds. komunikacji):
 - b) Schemat struktury organizacyjnej części „szarej”
 - a) Schemat struktury organizacyjnej części „białej”
27. Regulamin Porządkowy Oddziałów Szpitalnych Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. – Aktualizowany na bieżąco oryginał znajduje się u Specjalisty ds. komunikacji.
28. Regulamin całodobowego płatnego parkingu przy Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. – oryginał znajduje się u kierownika Działu Utrzymania Ruchu.
 - a. Cennik - oryginał znajduje się u kierownika Działu Utrzymania Ruchu.