



Regulamin Organizacyjny

„Kutnowski Szpital Samorządowy”

Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z

siedzibą w Kutnie,

prowadzącą działalność leczniczą

Obowiązuje od dnia: 08.11.2023 r.

Spis treści

1. Postanowienia ogólne.....	4
2. Zakres zastosowania.....	4
3. Odpowiedzialność.....	4
4. Definicje.....	4
5. Podstawy prawne działania KSS sp. z o.o.	6
6. Firma Podmiotu Leczniczego.....	7
7. Cele i zadania Podmiotu Leczniczego.....	7
7.1 Cele Spółki.....	7
7.2 Zadania Spółki.....	7
7.3 Współpraca w zakresie realizacji zadań.....	8
8. Struktura organizacyjna Spółki.....	8
Strukturę organizacyjną Spółki tworzą utworzone zakłady lecznicze:.....	8
9. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych przedsiębiorstw podmiotu leczniczego.....	8
9.1 Osoby uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych.....	8
9.2 Przebieg procesu udzielania świadczeń.....	9
9.3 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki długoterminowej (świadczenia w Zakładzie Opiekuńczo- Leczniczym).....	11
9.4 Zasady postępowania przy wypisaniu pacjenta.....	12
9.5 Zasady postępowania w przypadku śmierci pacjenta.....	13
9.6 Przebieg procesu udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.....	14
9.7 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.....	15
9.8 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w pracowniach diagnostycznych.....	16
10. Prowadzenie dokumentacji medycznej.....	16
11. Zasady załatwiania skarg i wniosków.....	18
12. Zasady zaopatrzenia w materiały medyczne i leki apteczek oddziałowych.....	18
13. Ogólne zasady dotyczące planowania i informacji wewnętrznej.....	19
14. Ogólne zasady dotyczące reprezentowania Szpitala i informacji wewnętrznej i zewnętrznej.....	19
15. Zasady zlecenia badań diagnostycznych.....	20
16. Zasady ewidencjonowania rozchodu materiałów medycznych i leków.....	20
17. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki.....	21
17.1 Kwalifikacje personelu.....	21
17.2 Zadania oddziałów szpitala.....	21
18. Zakres działań jednostek i komórek organizacyjnych zakładów leczniczych.....	22
18.1 I Oddział Chorób Wewnętrznych z Pracownią Diagnostyczną Badań Serca.....	22
18.2 II Oddział Chorób Wewnętrznych.....	22
18.3 Oddział Endokrynologiczny.....	22
18.4 Oddział Dermatologiczny.....	23
18.5 Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym.....	23
18.6 Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (z Działem Anestezjologii).....	23
18.7 Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej.....	24
18.8 Oddział Pediatryczny.....	24
18.9 Oddział Neonatologiczny.....	25
18.10 Oddział Ginekologiczno-Położniczy.....	25

18.11 Oddział Chirurgiczny Ogólny i Chirurgii Onkologicznej.....	25
18.12 Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.....	26
18.13 Szpitalny Oddział Ratunkowy.....	26
18.14 Izba Przyjęć Szpitala.....	27
18.15 Transport Medyczny (Ambulans).....	27
18.16 Sala Porodowa.....	27
18.17 Blok Operacyjny.....	28
18.18 Sterylizatornia.....	28
18.19 Apteka Szpitalna.....	28
18.20 Pracownia Endoskopii.....	29
18.21 Szkoła Rodzenia.....	30
18.22 Zakład Opiekuńczo-Lecznicy.....	30
18.23 Przychodnia Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej.....	30
18.24 Pracownia Tomografii Komputerowej.....	31
18.25 Gabinety Diagnostyczno-Zabiegowe A-E.....	31
18.26 Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej I i II (w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej - NPL).....	32
18.27 Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej - NPL).....	32
18.28 Dział (Pracownia) Fizjoterapii.....	33
18.29 Zespół Pielęgniarek i Położnych oraz Zespół Opiekunów Medycznych i Sanitariuszy.....	33
18.30 Zespół ds. Epidemiologii.....	33
18.31 Samodzielne Stanowisko Pracownika Socjalnego.....	34
18.32 Zespół Sekretarek Medycznych i Rejestratorek Medycznych.....	35
18.33 Psycholog Szpitalny.....	36
19 Zadania komórek organizacyjnych w zakresie działalności administracyjnej.....	37
19.1 Biuro Prezesa Zarządu , Kancelaria.....	37
19.2 Dział Kadr i Płac.....	38
19.3 Kapelan.....	39
19.4 Dział Organizacji, Nadzoru i Statystyki Medycznej.....	39
19.5 Obsługa Prawna.....	41
19.6 Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością.....	41
19.7 Inspektor Ochrony Danych Osobowych.....	42
19.8 Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych z Kancelarią Niejawną.....	43
19.9 Samodzielne Stanowisko ds. BHP.....	44
19.10 Samodzielne Stanowisko ds. Obronności i P/Pož.....	45
19.11 Sekcja Informatyki.....	46
19.12 Główny Księgowy.....	47
19.13 Dział Finansowo-Księgowy.....	48
19.14 Dział Analiz i Controllingu.....	50
19.15 Dział Zamówień Publicznych.....	51
19.16 Marketing i Promocja Zdrowia.....	52
19.17 Punkt Obsługi Pacjenta.....	54
19.18 Dietetyk Szpitalny.....	54
19.19 Dział Kontroli Wewnętrznej.....	55
19.20 Dział Utrzymania Czystości.....	56
19.21 Dział Zaopatrzenia i Magazynów.....	56
19.22 Obsługa Administracyjna.....	58
19.23 Obsługa Techniczna.....	59

19.24 Transport Wewnętrzny	60
19.25 Archiwum Zakładowe	60
20. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych	60
21. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej	61
22. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat. 61	
23. Wysokość opłat za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż finansowane ze środków publicznych.....	61
24. Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta.....	62
25. Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstw podmiotu leczniczego	63
25.1 Zastępca Dyrektora ds. Medycznych	63
25.2 Zastępca Dyrektora ds Pielęgniarstwa	63
25.3 Zastępca Dyrektora ds Administracyjno- Technicznych	64
26. Postanowienia końcowe	64

1. Postanowienia ogólne.

Niniejszy Regulamin określa :

- zakres obowiązków dla Jednostek Organizacyjnych i pracowników
- zakres autoryzacji kosztów

dla „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kutnie (zwaną w dalszej części regulaminu „KSS Sp. z o.o.”) i obowiązuje wszystkich pracowników KSS Sp. z o.o. Wszystkie Regulacje wewnętrzne KSS Sp. z o.o. są przekazane do Kierowników Jednostek celem zaprezentowania wszystkim pracownikom Szpitala.

2. Zakres zastosowania.

Celem niniejszego Regulaminu jest określenie wspólnych zasad pracy i współpracy, z którymi muszą być zgodne wszystkie regulacje wewnętrzne KSS Sp. z o.o., oraz ustanowienie ogólnych ram proceduralnych dla wdrażania zakresów odpowiedzialności. Od daty wejścia w życie niniejszy Regulamin zastępuje poprzednie wersje Regulaminu, które regulowały zakresy odpowiedzialności i współpracy pomiędzy Zespołami.

3. Odpowiedzialność.

Kierownicy Jednostek Organizacyjnych są odpowiedzialni za zapoznanie z niniejszym Regulaminem pracowników, muszą upewnić się, że wszystkie punkty zawarte w Regulaminie zostały właściwie zrozumiane oraz, że każdy z pracowników podpisał swój zakres obowiązków i dostarczył podpisany egzemplarz do Działu Kadr i Płac.

Naruszenia niniejszego Regulaminu można zgłaszać Prezesowi KSS Sp. z o.o. bezpośrednio lub za pośrednictwem przełożonego.

4. Definicje.

Spółka, KSS Sp. z o.o., Szpital	„Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kutnie;
Zarząd	Zarząd „Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Sp. z o.o. z siedzibą w Kutnie;
Rada Nadzorcza	Rada Nadzorcza „Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Sp. z o.o z siedzibą w Kutnie.
Prezes Zarządu	Prezes Zarządu „Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Sp. z o.o z siedzibą w Kutnie.

Dyrektor Naczelny	Kierownik podmiotu leczniczego, pełniący jednocześnie funkcję Prezesa Zarządu
Zgromadzenie Wspólników	Zgromadzenie Wspólników „Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Sp. z o.o. z siedzibą w Kutnie.
Organy Spółki	Zarząd, Rada Nadzorcza oraz Zgromadzenie Wspólników „Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Sp. z o.o. z siedzibą w Kutnie.
Pracownik	osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, osoba wykonująca świadczenia zdrowotne na podstawie umowy cywilnoprawnej w Spółce; osoba zatrudniona na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia.
Zakład leczniczy	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Kutnowski Szpital Samorządowy im. dr Antoniego Troczewskiego”/ NZOZ „Kutnowski Szpital Samorządowy im. Dr Antoniego Troczewskiego”,</i> 2. <i>Zakład Opiekuńczo-Leczniczy,</i> 3. <i>Przychodnia Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej utworzone przez Spółkę.</i>
Jednostka organizacyjna	<p>przewidziana w strukturze organizacyjnej Spółki, utworzona w ramach zakładów leczniczych Spółki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Kutnowski Szpital Samorządowy,</i> 2. <i>Zakład Opiekuńczo-Leczniczy,</i> 3. <i>Przychodnia Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej;</i>
Komórka organizacyjna	<p>przewidziane w strukturze organizacyjnej Spółki komórki organizacyjne, oznaczone w ramach zakładu leczniczego Spółki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne,</i> 2. <i>działy,</i> 3. <i>sekcje,</i> 4. <i>inne oznaczone komórki organizacyjne i odpowiednio samodzielne – jednoosobowe stanowiska pracy;</i>
Zastępca Dyrektora	Przewidziane w strukturze organizacyjnej Spółki stanowisko kierownicze dla poszczególnych komórek

organizacyjnych: Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych.

Kierownik komórki

organizacyjnej

przewidziane w strukturze organizacyjnej Spółki stanowisko kierownicze poszczególnych komórek organizacyjnych;

Kierownik Jednostki

organizacyjnej

przewidziane w strukturze organizacyjnej Spółki stanowisko kierownicze poszczególnych jednostek organizacyjnych;

Pracodawca

Spółka „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością lub „Kutnowski Szpital Samorządowy” Sp. z o.o.;

Rodzaj działalności leczniczej

stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne i inne niż szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

5. Podstawy prawne działania KSS sp. z o.o.

„Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kutnie jest podmiotem leczniczym, działającym na podstawie:

- a) ustawy z dnia 15 września 2000r. Kodeks spółek handlowych (Dz.U.2020.1526 t.j. z dnia 2020.09.04.);
- b) Aktu Założycielskiego „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z dnia 22 listopada 2017r.;
- c) ustawy z dnia 20 grudnia 1996r. o gospodarce komunalnej (Dz.U.2021.679 t.j. z dnia 2021.04.13);
- d) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2021.711 t.j. z dnia 2021.04.16) i przepisów wydanych na jej podstawie;
- e) ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2020.849 t.j. z dnia 2020.05.13.);
- f) niniejszego Regulaminu organizacyjnego oraz innych wewnętrznych aktów prawnych regulujących zasady organizacyjnego funkcjonowania Spółki.

6. Firma Podmiotu Leczniczego.

Spółka działa pod firmą: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Spółka używa nazwy skróconej: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Sp. z o.o. Siedzibą Spółki jest miasto Kutno, ul. Kościuszki 52. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest miasto Kutno, ul. Kościuszki 52.

7. Cele i zadania Podmiotu Leczniczego.

7.1 Cele Spółki.

Celem Spółki jest utworzenie *zакładów leczniczych* do prowadzenia działalności leczniczej w zakresie ochrony i promocji zdrowia, służąca ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania

7.2 Zadania Spółki.

Do zadań Spółki należą w szczególności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego;
2. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki długoterminowej realizowanej
3. w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym;
4. udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia;
5. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
6. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej;
7. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
8. udzielanie świadczeń diagnostycznych;
9. wykonywanie zadań z zakresu promocji zdrowia i szeroko pojętej profilaktyki
10. zdrowotnej;
11. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych;
12. prowadzenie dokumentacji medycznej osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
13. prowadzenie, zgodnie z potrzebami Spółki – działalności społecznej, spraw pracowniczych, socjalnych, działalności administracyjnej, administracyjno-technicznej, finansowo-księgowej oraz dydaktycznej;
14. wykonywanie zadań obronnych oraz zadań w sytuacjach kryzysowych;

15. pozyskiwanie i wykorzystywanie do leczenia krwi i preparatów krwiopochodnych oraz komórek, tkanek i narządów;
16. prowadzenie badań naukowych, realizację zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia;
17. udzielanie świadczeń zdrowotnych na zasadach komercyjnych.

7.3 Współpraca w zakresie realizacji zadań.

Spółka w realizacji swoich zadań może współpracować z:

1. innymi podmiotami leczniczymi;
2. podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
3. organizacjami społecznymi;
4. fundacjami;
5. stowarzyszeniami naukowymi;
6. podmiotami prowadzącymi badania kliniczne
7. innymi instytucjami, których zadaniem jest działanie na rzecz zdrowia społeczeństwa.

8. Struktura organizacyjna Spółki.

Strukturę organizacyjną Spółki tworzą utworzone zakłady lecznicze:

1. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Kutnowski Szpital Samorządowy im. Dr Antoniego Troczewskiego”;
2. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy;
3. Przychodnia Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej.

9. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych przedsiębiorstw podmiotu leczniczego.

9.1 Osoby uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, które posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.

9.2 Przebieg procesu udzielania świadczeń.

Szpital zapewnia pacjentom:

1. całodobowe świadczenia zdrowotne;
2. produkty lecznicze i wyroby medyczne;
3. pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia;
4. edukację zdrowotną oraz przygotowanie do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

Szpital zobowiązany jest do zapoznania pacjenta z przysługującymi mu prawami i obowiązkami.

Przyjęcie pacjenta do Szpitala może nastąpić w trybie:

1. planowym;
2. nagłym.

Przyjęcia w trybie planowym następują na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza (skierowanie może być wystawione również przez lekarza, który nie jest lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego) według listy oczekujących prowadzonej w komórce organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych. Termin przyjęcia pacjenta do oddziału wyznacza Kierownik Oddziału lub upoważniony przez niego Lekarz.

Przyjęcia w trybie nagłym następują w każdym dniu i o każdej porze na podstawie skierowania lekarza lub bez skierowania w razie wypadku, zatrucia, urazu, porodu, stanu zagrożenia życia lub w razie wydania na podstawie odrębnych przepisów decyzji o przymusowej hospitalizacji.

Pacjent przywieziony przez Zespół Ratownictwa Medycznego bądź **zgłaszający się w trybie nagłym bez skierowania** wstępnie diagnozowany jest przez lekarza dyżurnego, pełniącego dyżur w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Spółki, a następnie kierowany jest do leczenia szpitalnego do właściwego oddziału lub w przypadku braku wskazań do leczenia szpitalnego wypisywany do domu.

W przypadku pacjenta posiadającego skierowanie do leczenia szpitalnego w danym oddziale - w izbie przyjęć szpitala za całość jego pobytu odpowiedzialny jest lekarz dyżurny oddziału, na który kierowany jest pacjent.

W przypadku gdy lekarz dyżurny oddziału, na który kierowany jest pacjent w godzinach dyżurowych nie może zapewnić opieki medycznej, wówczas opiekę medyczną sprawuje lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Spółki.

Po zbadaniu pacjenta i uzyskaniu jego zgody lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, **lekarz podejmuje decyzję o jego przyjęciu do danego oddziału.**

W przypadku braku zgody pacjenta **lekarz podejmuje decyzję o jego przyjęciu, zgodnie z obowiązującymi przepisami.**

W przypadku braku wskazań do leczenia szpitalnego pacjentowi udzielane jest świadczenie zdrowotne w trybie ambulatoryjnym i wówczas pacjent otrzymuje pisemną informację o rozpoznaniu choroby, wynikach przeprowadzonych badań, zastosowanym postępowaniu lekarskim oraz ewentualnych zaleceniach.

Jeżeli lekarz stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w oddziale, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez oddział lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie - oddział po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej zapewnia w razie potrzeby **przewiezienie pacjenta do innego szpitala**, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem.

W momencie **przyjęcia do oddziału pacjent jest obowiązany:**

- a) przedstawić skierowanie wraz z posiadaną dokumentacją medyczną i wynikami badań zleconych przez lekarza kierującego;
- b) przedstawić dowód osobisty z numerem PESEL lub inny dokument stwierdzający tożsamość pacjenta;
- c) przedstawić dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w razie braku pozytywnej weryfikacji w systemie e-WUŚ (lub złożyć oświadczenie o ubezpieczeniu)
- d) złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do wglądu w dokumentację medyczną za życia pacjenta i po jego śmierci (lub o nieupoważnieniu nikogo), a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Zgoda na udzielenie świadczenia zabiegowego musi być złożona przez pacjenta każdorazowo, przed rozpoczęciem zabiegu.

Przedmioty wartościowe w momencie przyjęcia do oddziału pacjent zobowiązany jest przekazać rodzinie lub do depozytu szpitalnego. Oddział nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty wartościowe będące własnością pacjenta, jeśli nie zostały oddane do depozytu szpitalnego. Szczegółowe zasady prowadzenia, przyjmowania, wydawania i przechowywania w depozycie rzeczy osobistych i wartościowych pacjentów określa *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009r. w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (Dz.U.2021.200 t.j. z dnia 2021.01.29).*

W przypadku **przyjęcia pacjenta małoletniego**, z którego przedstawicielem ustawowym albo opiekunem faktycznym nie można się skontaktować – lekarz przyjmujący pacjenta ma obowiązek zgłosić nie później niż w okresie 4 godzin od przyjęcia jednostce Policji ten fakt.

W przypadku **przyjęcia pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić** na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość – lekarz przyjmujący pacjenta ma obowiązek zgłosić nie później niż w okresie 8 godzin od przyjęcia jednostce Policji ten fakt.

W przypadku **przyjęcia osoby zaginionej** (osobą zaginioną jest osoba poszukiwana, którą na skutek wystąpienia zdarzenia uniemożliwiającego ustalenie miejsca jej należy odnaleźć w celu zapewnienia ochrony jej życia, zdrowia lub wolności), na żądanie Policji lekarz przyjmujący tą osobę udziela informacji o fakcie przyjęcia osoby zaginionej.

9.3 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki długoterminowej (świadczenia w Zakładzie Opiekuńczo- Lecznicy).

Świadczenia zdrowotne w zakresie opieki długoterminowej realizowane są w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy, który zapewnia pacjentowi:

1. całodobowe świadczenia zdrowotne;
2. produkty lecznicze i wyroby medyczne;
3. pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia;
4. edukację zdrowotną oraz przygotowanie do samoopieki i samopielęgnacji
5. w warunkach domowych.

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy **zobowiązany jest do zapoznania pacjenta** z przysługującymi mu prawami i obowiązkami.

Przyjęcie pacjenta do Zakładu Opiekuńczo-Lecznicy następuje na podstawie skierowania.

Z wnioskiem o wydanie skierowania do Zakładu Opiekuńczo-Lecznicy, zwanym dalej „wnioskiem” występuje do lekarza ubezpieczenia zdrowotnego pacjent. Do wniosku załącza się zaświadczenie lekarskie, wywiad pielęgniarski, skalę Barthel oraz dokumenty stwierdzające wysokość dochodu pacjenta.

Wniosek wraz z dokumentami, składa się kierownikowi Zakładu Opiekuńczo-Lecznicy. Kierownik Zakładu Opiekuńczo-Lecznicy **udziela informacji** o kolejności przyjęcia pacjenta oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do zakładu pacjentowi oraz odpowiednio domowi pomocy społecznej albo podmiotowi leczniczemu, w przypadku gdy pacjent przebywa w tym domu albo w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

Jeżeli pacjent skierowany do Zakładu Opiekuńczo-Lecznicy z powodu **braku miejsca nie może być przyjęty**, zostaje wpisany na listę oczekujących i wyznacza się datę przyjęcia.

W przypadku **wydania przez sąd opiekuńczy orzeczenia o umieszczeniu pacjenta w zakładzie opiekuńczo-leczniczym**, w takiej sytuacji orzeczenie stanowi podstawę do umieszczenia pacjenta w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.

W momencie przyjęcia do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego **pacjent obowiązany jest** przedstawić:

1. pełną dokumentację medyczną i wyniki badań z dotychczasowego leczenia;
2. dowód osobisty lub inny dokument stwierdzający tożsamość;
3. dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne.

9.4 Zasady postępowania przy wypisaniu pacjenta.

Wypisanie, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej **następuje**:

1. gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
2. na żądanie osoby pacjenta lub jej przedstawiciela ustawowego;
3. gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

Wypisanie pacjenta dokonuje kierownik komórki organizacyjnej lub wyznaczony przez niego lekarz.

Jeżeli **przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta**, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Pacjent występujący o wypisanie na własne żądanie jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

Jeżeli **przedstawiciel ustawowy pacjenta albo osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny nie odbiera pacjenta w wyznaczonym terminie**, kierownik niezwłocznie zawiadamia wójta (burmistrza, prezydenta) właściwego ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta i organizuje transport sanitarny do miejsca zamieszkania na koszt gminy.

Pacjent, którego stan zdrowia **nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych**, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny **ponoszą koszty dalszego pobytu pacjenta** niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

9.5 Zasady postępowania w przypadku śmierci pacjenta.

W przypadku **pogorszenia się stanu zdrowia** pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub **w razie jego śmierci istnieje obowiązek:**

1. niezwłocznie powiadomić osobę wskazaną przez pacjenta lub instytucję bądź jego przedstawiciela ustawowego;
2. na życzenie pacjenta zapewnić kontakt z duchownym jego wyznania;
3. zapewnić warunki umierania w spokoju i godności.

W razie śmierci pacjenta **informacja o jego zgonie** jest udzielana przez kierownika lub lekarza dyżurnego lub lekarza stwierdzającego zgon osobie wskazanej przez pacjenta, jego przedstawicielowi ustawowemu. Informację tą przekazuje się właściwej osobie w sposób rzeczowy i taktowny. Wiadomość o śmierci pacjenta przekazywana jest bezpośrednio lub telefonicznie, w wyjątkowych przypadkach w inny sposób, pod warunkiem jednak, aby informacja ta dotarła do adresata bez zbędnej zwłoki.

W razie zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość, informacja o jego zgonie jest udzielana przez kierownika lub lekarza dyżurnego lub lekarza stwierdzającego zgon jednostce Policji nie później niż w okresie 8 godzin od zgonu.

Stwierdzenie zgonu i wydanie karty zgonu oraz sposób jej wypełniania regulują odrębne przepisy.

Zwłoki pacjenta mogą być poddane **sekcji**, chyba że przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia, z zastrzeżeniem przypadków:

1. określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz w aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie;
2. gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny;
3. gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia;
4. określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
5. decyzję w sprawie ewentualnego zwolnienia z sekcji zwłok podejmuje Ordynator Oddziału a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Medycznych.

W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.

Jeżeli zachodzi potrzeba **pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów** Zastępca Dyrektora ds. Medycznych lub upoważniony przez niego lekarz, może zarządzić o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

Po zgonie pacjenta, a przed wykonaniem sekcji zwłok, **zwłoki umieszcza się w chłodni**. Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi regulują odrębne przepisy.

9.6 Przebieg procesu udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

W zakresie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych Spółka **zapewnia pacjentom:**

1. świadczenia zdrowotne;
2. środki farmaceutyczne i materiały medyczne niezbędne do wykonania procedury medycznej.

Świadczenia zdrowotne w poradniach specjalistycznych **udzielane są przez** personel medyczny posiadający kompetencje i uprawnienia odpowiednie dla danej specjalności medycznej, zgodnie z harmonogramem będącym załącznikiem do umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w przedmiotowym zakresie z NFZ.

Pacjenci przyjmowani są na podstawie zgłoszenia:

1. osobistego;
2. telefonicznego;
3. za pośrednictwem osoby trzeciej.

Świadczenia zdrowotne w poradniach specjalistycznych udzielane są, o ile to możliwe, w dniu zgłoszenia.

Ustalanie **kolejności przyjęć w dniu zgłoszenia** ma charakter wyłącznie porządkowy.

W stanach nagłych świadczenia udzielane są bez wymaganego skierowania.

W przypadku **długotrwałego leczenia w poradni specjalistycznej** skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego wymagane jest tylko przy pierwszej wizycie i jest ważne aż do zakończenia procesu leczenia.

W rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać:

1. skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku gdy świadczenie ma być udzielone w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (nie dotyczy poradni

ginekologiczno-położniczej, poradni onkologicznej, poradni zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień);

2. dowód ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia – w każdym przypadku świadczenia, którego skutkiem jest porada w ramach umowy z NFZ i/lub wystawienie recepty/zlecenia na refundowane leki lub środki pomocnicze/zaopatrzenie protetyczne;
3. przedstawić dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w razie braku pozytywnej weryfikacji w systemie e-WUŚ (lub złożyć oświadczenie o ubezpieczeniu);
4. dowód osobisty z numerem PESEL lub inny dokument stwierdzający tożsamość pacjenta;
5. wyniki niezbędnych badań diagnostycznych umożliwiających potwierdzenie wstępnego rozpoznania, pozostających w kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

W rejestracji pacjent zobowiązany jest złożyć:

1. oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do wglądu w dokumentację medyczną za życia pacjenta i po jego śmierci (lub o nieupoważnieniu nikogo),
2. oświadczenie o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Zgoda na udzielenie świadczenia zabiegowego musi być złożona przez pacjenta każdorazowo, przed rozpoczęciem zabiegu.

W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci zgłaszający się w stanie wymagającym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.

Pacjent zgłaszający się w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w przypadku gdy zostaje wpisany na listę osób oczekujących na udzielenie świadczenia, ma prawo wglądu do ewidencji osób oczekujących, zgodnie z postanowieniami umowy o świadczenie usług medycznych z NFZ.

Jeżeli **cel leczenia nie może być osiągnięty** w warunkach ambulatoryjnych lekarz kieruje pacjenta na leczenie szpitalne.

Świadczenia zdrowotne pacjentom nieuprawnionym do bezpłatnego leczenia oraz nie posiadającym wymaganego przepisami skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego są **realizowane odpłatnie**, zgodnie z obowiązującym cennikiem dostępnym w kasie Spółki.

9.7 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczenia zdrowotne w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej są realizowane przez lekarzy i pielęgniarki, zgodnie z harmonogramem będącym załącznikiem do umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w przedmiotowym zakresie z NFZ - od poniedziałku

do piątku w godzinach od 18:00 do 08:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 08:00 dnia danego do godziny 08:00 dnia następnego, w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu zamieszkania pacjenta.

W przypadku stanu nagłego odpowiednio lekarz i pielęgniarka zapewniają opiekę pacjentowi w miejscu udzielania świadczenia do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego.

Pacjent, któremu udzielane jest świadczenie **zobowiązany jest okazać:**

1. dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w razie braku pozytywnej weryfikacji w systemie e-WUŚ (lub złożyć oświadczenie o ubezpieczeniu)
2. dowód osobisty z numerem PESEL lub inny dokument stwierdzający tożsamość pacjenta.

9.8 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w pracowniach diagnostycznych.

W pracowniach diagnostycznych udzielane są świadczenia zdrowotne, które obejmują zakresem badania diagnostyczne **w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego** na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

W pracowniach diagnostycznych **wykonywane są także badania diagnostyczne** na podstawie podpisanych umów z innymi podmiotami leczniczymi, jak również **badania odpłatne** na życzenie pacjenta, zgodnie z obowiązującym cennikiem.

Wykonanie badań diagnostycznych następuje **po uprzedniej rejestracji osobistej lub telefonicznej.**

Badania diagnostyczne określone przez lekarza kierującego jako „**pilne**” wykonywane są na bieżąco.

10. Prowadzenie dokumentacji medycznej.

Spółka jest obowiązana **prowadzić dokumentację medyczną pacjentów** korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz przechowywać i **udostępniać dokumentację medyczną**, a także **zapewnić ochronę danych** zawartych w tej dokumentacji.

Lekarze, pielęgniarki/położne i inni pracownicy z wykształceniem medycznym są uprawnieni do uzyskiwania i przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej.

Spółka **udostępnia dokumentację medyczną** pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.

Spółka ma również obowiązek udostępniania dokumentacji medycznej na zasadach określonych w *Art. 26 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1. do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
2. przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
3. przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
4. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
5. na informatycznym nośniku danych.

Spółka udzielająca świadczeń zdrowotnych **przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat**, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

1. dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
2. dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;
3. zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
4. skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego

przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza oraz 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie –

5. w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;
6. dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

Po upływie okresów wymienionych powyżej Spółka **niszczy dokumentację medyczną** w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.

11. Zasady załatwiania skarg i wniosków

- a) Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi/wniosku na zachowanie lub czynności personelu Spółki.
- b) Skargi /wnioski należy składać w Kancelarii Szpitala. Skarga/wniosek może być złożona pisemnie , telefonicznie, mailowo.
- c) Na każdą skargę/wniosek złożoną pisemnie należy udzielić pisemnej odpowiedzi w terminie 14 dni roboczych.
- d) Skargi/ wnioski anonimowe nie będą rozpatrywane.

12. Zasady zaopatrzenia w materiały medyczne i leki apteczek oddziałowych

- a) Stany zapotrzebowania Magazynów Oddziałowych na materiały medyczne i leki prognozowane są na podstawie danych historycznych lub przekazanych kosztów normatywnych.
- b) Wolumen asortymentu nie może przekraczać limitu ustalonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych i Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa. Limity asortymentów będą przekazywane Pielęgniarsce Oddziałowej.
- c) Nadzór nad Apteką sprawuje Kierownik Apteki Szpitalnej, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
- d) Kierownik Apteki Szpitalnej na podstawie rejestrów magazynowych w systemie HIS Eskulap i decyzji Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych i Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa będzie dokonywać wydania lub niewydania danego materiału lub leku.

- e) Kierownik Apteki Szpitalnej jest odpowiedzialny za opracowanie, sprawdzenie, przechowywanie i nadzór nad standardami, procedurami, instrukcjami aptecznymi.
- f) Kierownik Apteki przeprowadza okresowe kontrole apteczek oddziałowych - sprawdza m.in. warunki i sposób przechowywania środków farmaceutycznych oraz prawidłową rotację środków farmaceutycznych

13. Ogólne zasady dotyczące planowania i informacji wewnętrznej

Obowiązek wyznaczenia pracochłonności i materiałochłonności wykonywanych procedur w ramach komórek organizacyjnych KSS.

Sekretarka medyczna - jest zobowiązana do przygotowania normatywu dla procedury medycznej (zgodnej z ICD-9 lub numerem nadanym w Instrukcji Kosztowej), zgodnie z załączonym wzorem (Załącznik 2 – Koszt Normatywny). Zestawienie to dotyczy:

- pracochłonności (liczby zaangażowanych osób wraz z oszacowaniem niezbędnego czasu do wykonania danej procedury);
- kosztochłonności (liczby i typu zużytych materiałów medycznych i leków do wykonania danej procedury);
- zakresu niezbędnych badań powiązanych z wykonaniem danej procedury medycznej.

Jest również zobowiązana do planowania wewnętrznego komórek organizacyjnych.

Kierownik jednostki jest zobowiązany do przedstawienia Zarządowi Szpitala do 15 września danego roku zestawienia w ujęciu miesięcznym na dany rok kalendarzowy zaplanowanych procedur medycznych;

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Technicznych jest zobowiązany do przedstawienia Zarządowi Szpitala do 15 września danego roku zestawienia w ujęciu miesięcznym na dany rok kalendarzowy wymaganych przeglądów sprzętu w ramach danej Jednostki.

14. Ogólne zasady dotyczące reprezentowania Szpitala i informacji wewnętrznej i zewnętrznej.

a) Spółka utrzymuje kontakty z prasą, mediami, podmiotami opiniotwórczymi, organizacjami itp. celem przekazywania przejrzystych i precyzyjnych informacji Spółka zapewnia możliwość ciągłej komunikacji za pośrednictwem Prezesa Zarządu, który odpowiada za relacje z mediami oraz pracowników przez Niego upoważnionych na piśmie do reprezentowania KSS sp. z o.o.

- b) Pracownicy, którzy nie są upoważnieni przez Prezesa Zarządu do reprezentowania KSS sp. z o.o. nie mogą komentować lub przekazywać informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa KSS sp. z o.o. (w szczególności nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje mające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności). Każde odstępianie od tej zasady będzie wiązało się z odpowiedzialnością cywilną jak i karną.
- c) W przypadku gdy media, rynek, kontrahenci, liderzy opinii itp. kontaktują się z pracownikami KSS sp. z o.o., pracownicy powinni skierować ich do Prezesa Zarządu, który odpowiada za relacje z mediami.
- d) Osoby nieupoważnione do wypowiedzania się w obecności mediów powinny zwrócić się do dziennikarza o podanie następujących informacji: nazwisko dziennikarza, nazwa gazety, portal internetowy, nazwa stacji radiowej/telewizyjnej, numer telefonu, adres e-mail, czas na odpowiedź lub inne terminy, temat, o którym dziennikarz chce porozmawiać lub pytania, które chce zadać. Zebrane informacje należy przekazać Prezesowi Zarządu. Prezes Zarządu wyznaczy przedstawiciela, który będzie rozmawiać z mediami.

15. Zasady zlecania badań diagnostycznych.

Każde badanie ma być rejestrowane w systemie Eskulap w karcie pacjenta w ujęciu:

- a) Pacjent (imię i nazwisko);
- b) lekarz zlecający (imię i nazwisko);
- c) powiązane z rozpoznaniem (kod rozpoznania);
- d) data;
- e) jednostka organizacyjna w strukturach KSS sp. z o.o.;
- f) powiązanie z procedurą (kod procedury);
- g) wykonane badania.

Osobą odpowiedzialną za wykonanie zlecenia badań jest Lekarz prowadzący pacjenta.

16. Zasady ewidencjonowania rozchodu materiałów medycznych i leków

Każdy wydany/zużyty materiał medyczny oraz lek musi zostać zewidencjonowany w Eskulap w ujęciu:

- a) Lekarz (imię i nazwisko), który zleca podanie danego leku,

- b) Lek (nazwa) jaki lek został wydany wraz z informacją: w jakiej ilości został wydany i datą wydania i in. inf. zgodnie z danymi zawartymi w systemie.
- c) Pacjent (imię i nazwisko) dla którego lek został wydany,
- d) powiązanie z procedurą (KOD procedury) przez Lekarza Prowadzącego.

17. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki

17.1 Kwalifikacje personelu

Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane przez osoby posiadające odpowiedni stan zdrowia i niezbędne kwalifikacje fachowe, realizujące program stażu specjalizacyjnego lub podyplomowego, a także skierowani do odbycia stażu zawodowego na podstawie odrębnych przepisów.

17.2 Zadania oddziałów szpitala

Do zadań oddziałów szpitala należy w szczególności:

- a) przyjęcie pacjenta skierowanego przez izbę przyjęć w zakresie właściwym dla danej specjalności oddziału;
- b) zbadanie w celu ustalenia rozpoznania i rozpoczęcia leczenia z chwilą przyjęcia pacjenta do oddziału;
- c) wykonywanie badań diagnostyczno-terapeutycznych, konsultacji specjalistycznych zleconych przez lekarza oraz pielęgnacja i rehabilitacja, niezbędne w toku leczenia, jak również wszelkie świadczenia związane z pobytem, w tym usługa transportu sanitarnego (również lotniczego);
- d) zabezpieczenie całodobowego leczenia i opieki pielęgniarskiej;
- e) systematyczne i rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- f) wykonywanie czynności związanych z wypisaniem pacjenta z oddziału;
- g) przestrzeganie praw pacjenta;
- h) przeciwdziałanie zakażeniom wewnątrzszpitalnym;
- i) utrzymanie właściwego reżimu sanitarno-higienicznego;
- j) prowadzenie racjonalnej gospodarki lekami, sprzętem jednorazowego użytku, środkami pomocniczymi, urządzeniami i aparaturą medyczną;
- k) rzetelne i terminowe prowadzenie sprawozdawczości do NFZ oraz do innych instytucji nadzorujących ochronę zdrowia.

18. Zakres działań jednostek i komórek organizacyjnych zakładów leczniczych

Pion Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

18.1 I Oddział Chorób Wewnętrznych z Pracownią Diagnostyczną Badań Serca

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. wykonywanie badań diagnostycznych w zakresie chorób internistycznych oraz badania diagnostyczne w zakresie chorób układu krążenia;
2. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób internistycznych.
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarskiej. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.2 II Oddział Chorób Wewnętrznych

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób internistycznych;
2. wykonywanie badań diagnostycznych w chorobach internistycznych;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarskiej. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.3 Oddział Endokrynologiczny

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób układu endokrynologicznego i jego diagnostyki.

2. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecania oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.4 Oddział Dermatologiczny

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób skóry;
2. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie schorzeń przenoszonych drogą płciową;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecania oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.5 Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie schorzeń neurologicznych, w szczególności leczenie udarów mózgu;
2. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecania oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.6 Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (z Działem Anestezjologii)

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. prowadzenie intensywnej terapii u pacjentów hospitalizowanych;
2. wykonywanie znieczuleń anestetycznych do zabiegów operacyjnych wykonywanych w Szpitalu;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.7 Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej;
2. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji w schorzeniach neurologicznych;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.8 Oddział Pediatryczny

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia chorób dziecięcych;
2. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki chorób dziecięcych;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.9 Oddział Neonatologiczny

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1. opieki;
2. diagnostyki;
3. leczenia noworodków urodzonych z porodów fizjologicznych i patologicznych;
4. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecania oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarskiej. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.10 Oddział Ginekologiczno-Położniczy

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1. porodów w tym porodów rodzinnych;
2. opieki okołoporodowej;
3. zabiegów ginekologicznych;
4. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecania oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarskiej. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.11 Oddział Chirurgiczny Ogólny i Chirurgii Onkologicznej

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1. chirurgii ogólnej;
2. chirurgii onkologicznej;

przy zastosowaniu metod konwencjonalnych oraz małoinwazyjnych (laparoskopowych i endoskopowych);

3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.12 Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1. chirurgii urazowej;
2. ortopedii;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).

18.13 Szpitalny Oddział Ratunkowy

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1. medycznych działań ratowniczych u pacjentów znajdujących się w stanie zagrożenia życia i zdrowia;
2. kwalifikacja pacjentów do leczenia szpitalnego do odpowiednich oddziałów szpitala (po przeprowadzeniu wstępnej diagnostyki);
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarstwa. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej) oraz obsługa systemu TOPSOR.

18.14 Izba Przyjęć Szpitala

Strukturalnie działa w obrębie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. kwalifikowanie pacjentów do oddziałów szpitalnych;
2. przyjmowanie pacjentów do oddziałów szpitalnych;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecania oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM.

18.15 Transport Medyczny (Ambulans)

Strukturalnie działa w obrębie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań jednostki należy:

- a) Transport medyczny pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu
- b) do miejsca zamieszkania po wypisie
- c) do innych podmiotów leczniczych w trakcie leczenia i diagnostyki
- d) Usługi transportu materiałów do badań i innych.

18.16 Sala Porodowa

Strukturalnie działa w obrębie Oddziału Ginekologiczno- Położniczego. Podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. przyjęcie kobiety do porodu;
2. badanie rodzącej;
3. wykonywanie czynności wchodzących w zakres przygotowania rodzącej do porodu;
4. opieka nad rodzącą do chwili zakończenia porodu;
5. prowadzenie przebiegu I; II; III; IV okresu porodu i stanu ogólnego rodzącej oraz podejmowanie czynności w przypadku powikłań poporodowych;
6. wykonywanie czynności oznakowania noworodka, obowiązujących testów i zabiegów oraz przekazywanie noworodka do Oddziału Neonatologicznego;

7. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap

18.17 Blok Operacyjny

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. wykonywanie zabiegów operacyjnych;
2. znieczuleń pacjentów;
3. innych procedur, dla których wykonania niezbędne są warunki tej komórki;
4. przekazywanie pacjentów po wykonanych zabiegach do sali pooperacyjnej;
5. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap

18.18 Sterylizatornia

Strukturalnie działa w obrębie Bloku Operacyjnego. Podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych. Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. przygotowywanie i zaopatrywanie komórek organizacyjnych w materiały sterylne, materiały tekstylne, materiały opatrunkowe, narzędzia, sprzęt i inne wyroby kwalifikujące się do sterylizacji;
2. rozliczanie kosztów sterylizacji, materiałów w opatrunkowych i środków dezynfekcyjnych;
3. prowadzenie usług poza szpitalnych w zakresie sterylizacji;
4. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap

18.19 Apteka Szpitalna

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. zaopatrywanie (zakup i dystrybucja) komórek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych w leki gotowe, leki recepturowe, materiały i preparaty, środki opatrunkowe, jednorazowy sprzęt medyczny, płyny sterylne, niesterylne materiały medyczne;
2. prowadzenie dokumentacji przychodowo- rozchodowej względem limitów apteczek oddziałowych (HIS Eskulap).
3. utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów leków, artykułów sanitarnych

i jednorazowego sprzętu medycznego;

4. wytwarzanie leków recepturowych i jałowych postaci leków, kontrola jakości leków;
5. prowadzenie księgowości aptecznej;
6. prowadzenie ewidencji leków narkotycznych i środków psychotropowych;
7. przeprowadzanie analiz kosztów leków, materiałów opatrunkowych oraz jednorazowego sprzętu medycznego;
8. ewidencja i sprawdzanie pod względem merytorycznym rachunków za dostarczane leki i materiały opatrunkowe oraz jednorazowy sprzęt medyczny;
9. gospodarowanie spirytusem oraz prowadzenie dokumentacji przychodowo-rozchodowej;
10. ewidencjonowanie leków, materiałów opatrunkowych oraz jednorazowego sprzętu medycznego;
11. ewidencjonowanie darów w postaci leków i materiałów opatrunkowych;
12. kontrolowanie apteczek oddziałowych;
13. zgłaszanie działań niepożądanych leków według procedur określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2020 roku, poz. 944);
14. współdziałanie przy opracowywaniu receptariusza szpitalnego;
15. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji w Spółce, w tym aplikacji planowanie pracy w zakresie tworzenia grafików pracowniczych.

18.20 Pracownia Endoskopii

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. wykonywanie zleconych przez lekarzy badań diagnostycznych i zabiegów w zakresie endoskopii przewodu pokarmowego, zgodnie z posiadanymi możliwościami aparatura, sprzęt medyczny, zasoby ludzkie);
2. organizowanie i usprawnianie przepływu informacji o wynikach badań diagnostycznych między pracownią i lekarzem prowadzącym pacjenta;
3. kontrola jakości wykonywanych badań diagnostycznych;
4. przesyłanie materiału do badań wykonywanych w specjalistycznych podmiotach leczniczych;
5. prowadzenie ewidencji badań i kosztów jednostkowych oraz analizy potrzeb w tym zakresie;
6. prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej;

7. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap

18.21 Szkoła Rodzenia

Strukturalnie działa w obrębie Oddziału Ginekologiczno- Położniczego. Podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności przygotowanie rodziców do macierzyństwa poprzez realizację zadań edukacyjnych w zakresie:

1. higieny w okresie ciąży i porodu;
2. rozwoju dziecka od poczęcia do narodzin;
3. karmienia naturalnego;
4. kąpieli i pielęgnacji noworodka;
5. przygotowania do odbycia porodu;
6. porodu;
7. pobytu dziecka w oddziale neonatologicznym.

18.22 Zakład Opiekuńczo-Lecznicy

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem:

1. pielęgnację i rehabilitację pacjentów nie wymagających leczenia szpitalnego;
2. przygotowanie tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecenia oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Prowadzenie ordynacji lekarskiej, dokumentacji pielęgniarskiej. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM.

18.23 Przychodnia Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej;

2. udzielanie konsultacji specjalistycznych;
3. udzielanie albo zlecanie niezbędnych świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych;
4. ordynowanie koniecznych leków;
5. zlecanie zaopatrzenia w wyroby medyczne, będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi;
6. kierowanie na leczenie szpitalne, leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację leczniczą;
7. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia pacjenta;
8. prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej oraz sprawozdawczości do NFZ;
9. prowadzenie edukacji i promocji zdrowia;
10. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap takich jak możliwość zlecania oraz odbierania wyników badań laboratoryjnych oraz diagnostyki obrazowej. Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM.

18.24 Pracownia Tomografii Komputerowej

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. wykonywanie zleconych przez lekarzy badań diagnostycznych i zabiegów w zakresie tomografii komputerowej, zgodnie z posiadanymi możliwościami aparatura, sprzęt medyczny, zasoby ludzkie);
2. organizowanie i usprawnianie przepływu informacji o wynikach badań diagnostycznych między pracownią i lekarzem prowadzącym pacjenta;
3. kontrola jakości wykonywanych badań diagnostycznych;
4. prowadzenie ewidencji badań i kosztów jednostkowych oraz analizy potrzeb w tym zakresie;
5. prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej;
6. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap.

18.25 Gabinety Diagnostyczno-Zabiegowe A-E

Strukturalnie działają w obrębie Przychodni Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej.

Podlegają Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. wykonywanie procedur zabiegowych w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna;
2. j.w. w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap.

18.26 Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej I i II (w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej - NPL)

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie porad lekarskich w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentem lub telefonicznie oraz w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta - w miejscu jego zamieszkania;
2. prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej oraz sprawozdawczości do NFZ;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap
Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM.

18.27 Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej - NPL)

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. udzielanie przez pielęgniarkę świadczeń w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu zamieszkania pacjenta, zleconych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji;
2. udzielanie przez pielęgniarkę świadczeń doraźnie, w związku z poradą lekarską;
3. prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej oraz sprawozdawczości do NFZ;
4. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap
Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM.

18.28 Dział (Pracownia) Fizjoterapii

Strukturalnie działa w obrębie Przychodni Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej. Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

Do zadań Jednostki należy w szczególności:

1. wykonywanie zabiegów z zakresu fizykoterapii i kinezyterapii dla potrzeb rehabilitacji ambulatoryjnej;
2. prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej;
3. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap

Pion Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa

18.29 Zespół Pielęgniarek i Położnych oraz Zespół Opiekunów Medycznych i Sanitariuszy

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Do zadań Jednostki należy udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki pielęgniarskiej/położniczej na rzecz pacjentów:

1. hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych,
2. przebywających w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym,
3. udzielanych świadczeń zdrowotnych w Poradniach Specjalistycznych i Pracowniach Diagnostycznych
4. wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez ratowników medycznych w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia;
5. świadczenie usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych przez opiekunów medycznych;
6. wykonywanie czynności przez sanitariuszy niezastrzeżonych do innych zawodów
7. medycznych np. transport pacjentów;
8. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap
Prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej a także nadzór nad apteczką oddziałową.

18.30 Zespół ds. Epidemiologii

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Do zadań Jednostki należy:

1. współuczestniczenie w wypracowaniu strategii działań w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych;
2. nadzór i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego Spółki;
3. koordynowanie prac w zakresie wypracowania standardów związanych ze stanem sanitarno-epidemiologicznym;
4. bieżąca analiza i monitorowanie zgłaszanych zakażeń szpitalnych;
5. prowadzenie rejestru zakażeń szpitalnych;
6. współuczestniczenie w opracowaniu i wdrażaniu strategii działań w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
7. zbieranie i przekazywanie odpowiednim służbom sanitarnym informacji o chorobach zakaźnych i innych;
8. opracowywanie analiz i sprawozdań statystycznych;
9. zaopatrywanie i nadzór nad prawidłowym stosowaniem i przechowywaniem środków wydawanych przez DDD;
10. przeprowadzanie dezynsekcji i deratyzacji w pomieszczeniach i w najbliższym otoczeniu budynków Spółki;
11. racjonalne gospodarowanie środkami DDD;
12. mycie i dezynfekcja inkubatorów;
13. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji w Spółce.

18.31 Samodzielne Stanowisko Pracownika Socjalnego

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Do zadań Jednostki należy:

1. przeprowadzanie wywiadów z pacjentami w celu rozpoznania jego warunków socjalno-bytowych, oraz sytuacji po opuszczeniu szpitala/Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego;
2. przeprowadzanie wywiadów z rodziną pacjenta w celu rozpoznania sytuacji socjalno-bytowej pacjenta po zakończeniu hospitalizacji;
3. zbieranie informacji na temat funkcjonowania pacjenta i jego rodziny w środowisku od służb socjalnych (ośrodki pomocy społecznej);
4. utrzymanie stałego kontaktu z rodziną pacjenta podczas jego hospitalizacji oraz z lekarzami, pielęgniarkami/położnymi, sekretarkami medycznymi;
5. udzielanie informacji dotyczących procedur kierowania do ZOL, DPS, środowiskowych domów samopomocy;

6. kompletowanie dokumentów dotyczących umieszczenia pacjenta w domach pomocy społecznej, zakładach leczniczo-opiekuńczych, środowiskowych domach samopomocy;
7. udzielanie pomocy osobom bezdomnym (umieszczanie w schroniskach, noclegowniach, ośrodkach Monaru itp.);
8. podejmowanie działań zmierzających do ustalenia tożsamości pacjentów NN (kontakt z Policją, ośrodki pomocy społecznej, szpitale, pogotowie ratunkowe, straż miejska, ośrodki pomocy społecznej);
9. przygotowywanie informacji o przyznaniu pacjentowi prawa do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych;
10. informowanie o innych możliwościach pozyskania ubezpieczenia zdrowotnego;
11. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji w Spółce.

18.32 Zespół Sekretarek Medycznych i Rejestratorek Medycznych

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa

Do zadań Jednostki należy:

1. obsługa osób zgłaszających się do Rejestracji Centralnej osobiście, telefonicznie lub drogą elektroniczną w celu uzyskania informacji o szpitalu, oddziałach i poradniach;
2. opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
3. inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
4. analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
5. dbałość o bezpieczeństwo, satysfakcję i poszanowanie praw Pacjenta;
6. upowszechnianie wśród personelu szpitala zachowań pro jakościowych w opiece nad Pacjentem oraz budowanie pozytywnego wizerunku szpitala
7. Prowadzenie dokumentacji medycznej w zakresie formalnym,
8. odbieranie wyników badań laboratoryjnych, diagnostyki obrazowej i innych (na polecenie lekarza uzupełnianie dokumentacji medycznej o ww. wyniki),
9. kompletowanie i przekazywanie uporządkowanej i dokumentacji medycznej pacjentów wypisanych i zmarłych, na podstawie obowiązujących przepisów w ochronie zdrowia do Działu Organizacji, Nadzoru i Statystyki Medycznej i Archiwum Zakładowego.
10. Prowadzenie statystyki medycznej
11. prowadzenie księgi chorych oddziału,

12. prowadzenie listy oczekujących na podstawie obowiązujących przepisów w ochronie zdrowia
13. sporządzanie danych statystycznych, służących do analiz, opracowań i sprawozdań statystycznych
14. przekazywanie informacji o chorobach zakaźnych do PSSE w Kutnie,
15. przekazywanie informacji z zakresu epidemiologii do Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
16. Wykonywanie czynności w zakresie bielizny- przygotowanie bielizny do transportu, do magazynu bielizny (spisanie jej ilości, zapakowanie w odpowiednie worki, przekazanie pracownikowi transportu wewnętrznego do transportu do magazynu bielizny), odbiór bielizny dostarczonej do oddziału/zakładu przez pracownika transportu wewnętrznego (sprawdzenie ilości bielizny, rozpakowanie i posegregowanie bielizny),zabezpieczenie i właściwe przechowywanie bielizny.
17. Prowadzenie korespondencji- na polecenie przełożonych pisanie pism, planów, informacji i innych tekstów mających związek z pracą oddziału lub potrzebami podmiotu leczniczego, przygotowywanie treści korespondencji wysyłanej, prowadzenie i zabezpieczenie rejestrów korespondencji przychodzącej i wychodzącej oraz rozprowadzanie tej korespondencji,
18. Wykonywanie czynności administracyjnych: sporządzanie i monitorowanie list obecności, kart ewidencji czasu pracy, prowadzenie ewidencji zgłoszeń i realizacji transportu pacjenta, sprawdzanie comiesięcznych zestawień z realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej, obsługa spraw związanych z leczeniem osób nieubezpieczonych, obcokrajowców, sporządzanie kosztorysów kosztowych za wykonane świadczenia zdrowotne i przedkładanie do Działu Finansowo-Księgowego, dotyczy leczenia osób nieubezpieczonych, obcokrajowców nie posiadających uprawnień do świadczeń zdrowotnych,
19. współpraca z pracownikiem zajmującym samodzielne stanowisko ds. socjalnych w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom nieubezpieczonym, o nieznanym tożsamości.

18.33 Psycholog Szpitalny

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa

Do zadań Jednostki należy:

1. Współpraca z komórkami organizacyjnymi w zakresie wsparcia psychologicznego Pacjentów i ich Rodzin
2. Współpraca z komórkami organizacyjnymi w zakresie wsparcia psychologicznego personelu

3. prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej
 4. prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie pracy w systemie HIS Eskulap
- Użytkownicy zobowiązani są także do generowania dokumentów w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w zakresie EDM.

19 Zadania komórek organizacyjnych w zakresie działalności administracyjnej.

Komórki organizacyjne podległe bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

19.1 Biuro Prezesa Zarządu , Kancelaria

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/Dyrektorowi Naczelnemu.

Do zadań Jednostki należy:

Czynności realizowane w ramach Biura Prezesa:

- a) prowadzenie i archiwizowanie dokumentacji tworzonej przez Zarząd Spółki;
- b) obsługa posiedzeń Zarządu Spółki, Rady Nadzorczej, Zgromadzenia Wspólników;
- c) przygotowywanie pism tworzonych przez Zarząd Spółki;
- d) koordynowanie pracami w zakresie terminarza zebrań i posiedzeń prowadzonych przez Zarząd Spółki;
- e) obsługa narad, spotkań organizowanych przez Zarząd Spółki i sporządzanie protokołów;
- f) prowadzenie rejestru umów cywilnoprawnych zawartych w trybie konkursów ofert oraz wszystkich innych umów, wyjątek stanowią umowy w sprawach pracowniczych i umowy zawarte z NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- g) obsługa interesantów, udzielanie informacji, kierowanie do właściwych komórek organizacyjnych Spółki;
- h) prowadzenie rejestru osób (wewnątrz KSS Kutno sp. z o.o. i poza nią), jeśli jest to wymagane przez prawo i przepisy, które powinny być poinformowane o zmianach organizacyjnych czy działaniach w ramach restrukturyzacji;
- i) przechowywane w sposób gwarantujący poufność dokumentów w sprawach poufnych.
- j) prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji w Spółce.

Czynności realizowane w ramach Kancelarii:

- k) odbiór, ewidencjonowania, rozdziału korespondencji wpływającej do Spółki;

- l) doręczanie zadekretowanej przez Zarząd Spółki korespondencji poszczególnym komórkom organizacyjnym Spółki;
- m) prowadzenie i ewidencjonowanie pism wpływających do Spółki;
- n) przyjmowanie, ewidencjonowanie i wysyłanie korespondencji, przesyłek pocztowych i paczek;
- o) prowadzenie spraw poufnych.
- p) prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji w Spółce.

19.2 Dział Kadr i Płac

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/Dyrektorowi Naczelnemu.

Do zadań Jednostki należy:

- a) Przygotowanie dokumentów związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, umów cywilno-prawnych, zmianą stanowiska i wynagrodzenia oraz prowadzenie ich ewidencji
- b) Prowadzenie akt osobowych pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- c) Prowadzenie staży podyplomowych oraz szkoleń specjalizacyjnych;
- d) Ewidencjonowanie szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych pracowników;
- e) nadzór i koordynowanie szkoleń pracowniczych w szpitalu;
- f) pozyskiwanie środków zewnętrznych dotyczących rozwoju pracowników na szkolenia pracowników oraz organizację i realizację szkoleń wewnętrznych i samodoskonalenia się załogi;
- g) prowadzenie harmonogramu rocznego szkoleń planowych;
- h) prowadzenie dokumentacji z zakresu szkoleń zrealizowanych i planowanych;
- i) Obsługa Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej;
- j) Naliczanie wynagrodzeń pracownikom i sporządzanie list płac, przelewów do banku;
- k) Realizowanie zajęć komorniczych i innych potrąceń z wynagrodzeń pracowników;
- l) Dokonywanie potrąceń składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i zaliczki na podatek dochodowy zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- m) Prowadzenie ewidencji zatrudnionych i zwolnionych pracowników oraz ruchu osobowego.
- n) Prowadzenie ewidencji czasu pracy, zwolnień lekarskich.;
- o) Systematyczne i terminowe wprowadzanie zmian w Portalu Świadczeniodawcy NFZ w zakresie potencjału personelu;
- p) Kontrole dyscypliny pracy;
- q) Sporządzanie deklaracji podatkowych oraz zgłoszeń i rozliczeń z ZUS w programie Płatnik;
- r) Prowadzenie sprawozdawczości i analiz dla potrzeb GUS, innych jednostek;

- s) Bieżąca obsługa spraw pracowniczych;
- t) Wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu i wynagrodzeniu pracownikom i byłym pracownikom;
- u) Przekazywanie do archiwum zgromadzonych dokumentów;
- v) Obsługa Zakładowego Funduszu świadczeń Socjalnych w zakresie naliczeń i wypłat „wczasów pod gruszą” oraz zapomóg;
- w) Ogłaszanie i przeprowadzanie postępowań konkursowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach zamówień publicznych;
- x) Przygotowywanie umów kontraktowych;
- y) Sprawdzanie pod względem rachunkowym i merytorycznym faktur;
- z) Prowadzenie podziału kosztów, związanych z zatrudnieniem, na konta księgowe;
- aa) Inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego pracowników KSS sp. z o.o., zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- bb) Przygotowywanie analiz w zakresie zatrudnienia oraz kosztów wynagrodzenia;
- cc) Współpraca z innymi komórkami organizacyjnym;
- dd) Wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki.

19.3 Kapelan

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/Dyrektorowi Naczelnemu.

Do zadań Jednostki należy:

- a) odprawianie w kaplicy Spółki Mszy św.;
- b) udzielanie posług religijnych;
- c) wsparcie duchowe pacjentów.

19.4 Dział Organizacji, Nadzoru i Statystyki Medycznej

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/Dyrektorowi Naczelnemu.

Do zadań jednostki należy:

- a) prowadzenie spraw i dokumentacji związanej z rejestracją Spółki (krajowy rejestr sądowy, rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą);
- b) opracowywanie informacji i wprowadzanie nowych uregulowań prawnych na podstawie obowiązujących przepisów w ochronie zdrowia w zakresie funkcjonowania komórek organizacyjnych Spółki;
- c) przygotowywanie wewnętrznych zarządzeń, wydawanych przez Zarząd Spółki dla poszczególnych komórek organizacyjnych oraz prowadzenie rejestru tych zarządzeń;

- d) koordynowanie działań związanych z opracowywaniem regulaminów, instrukcji i innych aktów wewnętrznych Spółki;
- e) przygotowywanie oraz przesyłanie na pisemne żądanie sądów i prokuratury, organów rentowych, zakładów ubezpieczeniowych, firm ubezpieczeniowych oraz innych podmiotów uprawnionych do otrzymania dokumentacji medycznej, wyciągów z dokumentacji medycznej pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z art. 26 ust. 3 pkt 3 (sądy) i pkt 7 (zakłady ubezpieczeń społecznych) ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.;
- f) nadzorowanie i koordynowanie pracy sekretarek medycznych w oddziałach szpitala i Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym;
- g) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- h) prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w Spółce i cykliczne raportowanie do Prezesa Zarządu/Dyrektora Naczelnego.
- i) przygotowywanie danych oraz opracowywanie analiz i sprawozdań statystycznych z działalności leczniczej Spółki dla instytucji nadzorujących ochronę zdrowia;
- j) prowadzenie statystyki medycznej z działalności leczniczej Spółki w zakresie jej rejestrowania i archiwizowania;
- k) przygotowywanie ofert do NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych ich rodzajach wraz z niezbędnymi informacjami o działalności leczniczej Spółki;
- l) Rozliczanie świadczeń z NFZ w okresach sprawozdawczych
- ł) Prowadzenie wszelkich spraw związanych w procesem rozliczania umów z NFZ
- m) Korespondencja i prowadzenie spraw z NFZ
- n) opracowanie i nadzorowanie portalu NFZ w zakresie danych formalnoprawnych Spółki, posiadanego sprzętu medycznego, podwykonawców świadczeń zdrowotnych;
- o) Cykliczne raportowanie do Prezesa Zarządu/Dyrektora Naczelnego wniosków wynikających z analizy świadczeń medycznych oddziałów szpitalnych, ZOL i AOS (Ambulatoryjna opieka specjalistyczna).
- p) przygotowywanie w rozliczeniu miesięcznym sprawozdań rzeczowo- finansowych do NFZ w zakresie zrealizowanych świadczeń zdrowotnych objętych umowami;
- r) prowadzenie rejestru umów zawartych z NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- s) prowadzenie rejestru kontroli NFZ zewnętrznych i wewnętrznych przeprowadzonych w Spółce;

- t) sprawdzanie pod względem merytorycznym rachunków/faktur wystawianych przez podmioty lecznicze za zrealizowane świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych Spółki w zakresie zgodności z dokumentacją medyczną i kosztów świadczenia zdrowotnego;
- u) sporządzanie na prośbę pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź osoby upoważnionej przez pacjenta odpisów z dokumentacji medycznej;
- w) przyjmowanie z oddziałów szpitala, zakładu opiekuńczo-leczniczego dokumentacji medycznej pacjentów wypisanych/zmarłych oraz przekazywanie do Archiwum zakładowego;
- z) prowadzenie spraw związanych ze skargami i wnioskami wpływającymi do Spółki;

19.5 Obsługa Prawna

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/Dyrektorowi Naczelnemu.

Do zadań Jednostki należy:

- a) informowanie Zarządu Spółki o treści nowych aktów normatywnych dotyczących działalności leczniczej wykonywanej przez Spółkę;
- b) przygotowywanie, udzielanie opinii, porad prawnych i wyjaśnień w zakresie stosowania prawa;
- c) opracowywanie pism procesowych, opiniowanie pod względem formalno-prawnym dokumentów tworzonych w Spółce;
- d) opiniowanie pod względem formalno-prawnym umów, projektów, regulaminów i innych wewnętrznych aktów normatywnych tworzonych w Spółce;
- e) występowanie w charakterze pełnomocnika Spółki przed sądami i innymi organami orzekającymi;
- f) na podstawie dokumentacji przekazywanej przez Dział Organizacji, Nadzoru i Statystyki Medycznej dokonywanie wpisów zmian Spółki do Krajowego Rejestru Sądowego.
- g) w zakresie relacji z mediami wspieranie pracowników poprzez weryfikację prawną poszczególnych oświadczeń, komunikatów prasowych, pisemnych odpowiedzi na pytania mediów, sprostowań nieprawdziwych informacji publikowanych w mediach, Wszystkie w/w działania podlegają autoryzacji Prezesa Zarządu/Dyrektora Naczelnego.

19.6 Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/Dyrektorowi Naczelnemu.

Do zadań jednostki należy:

- a) merytoryczne przygotowanie dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością, zgodnie z przyjętym przez Spółkę systemem;
- b) opracowanie, wykonanie, ewidencja i dystrybucja oraz aktualizacja dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością;
- c) opracowanie we współpracy z kierownikami właściwych komórek organizacyjnych programów poprawy jakości;
- d) opracowanie zbiorczych analiz wybranych wskaźników jakości i przedstawianie analiz Zarządowi Spółki oraz kierownikom komórek organizacyjnych Spółki;
- e) planowanie i organizowanie audytów wewnętrznych;
- f) organizowanie i przeprowadzanie przeglądów zarządzania;
- g) inicjowanie i koordynowanie przedsięwzięć zmierzających do podnoszenia jakości świadczonych przez Spółkę usług medycznych, w tym badań satysfakcji pacjentów, badań zaangażowania i satysfakcji pracowników wraz ze wdrożeniem wyników ich zaleceń w porozumieniu z innymi jednostkami Spółki.
- h) współpraca z instytucjami, przeprowadzającymi zewnętrzną ocenę jakości w oparciu o Standardy Akredytacyjne, Międzynarodowe Normy Jakości i inne;
- i) zapewnienie upowszechniania wśród pracowników Spółki świadomości dotyczącej wymagań pacjentów oraz wymagań związanych z Systemem Zarządzania Jakością;
- j) uczestniczenie w zespołach, komisjach powoływanych przez Zarząd Spółki do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem Spółki;
- k) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;
- l) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami.
- m) prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w Spółce.

19.7 Inspektor Ochrony Danych Osobowych

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) informowanie administratora, Spółki przetwarzającej oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy RODO oraz innych przepisów dot. ochrony danych osobowych, a także doradzanie w sprawie ochrony danych osobowych;

- b) monitorowanie przestrzegania RODO oraz innych przepisów dot. ochrony danych osobowych oraz polityk administratora przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;
- c) na żądanie - udzielanie zleceń co do oceny skutków dla ochrony danych osobowych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z RODO;
- d) współpraca z Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- e) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w RODO oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach;
- f) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz wykonywaniem praw przysługujących im na mocy RODO oraz innych przepisów;
- g) uczestnictwo we wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych oraz współpraca i wspieranie przez administratora w wypełnianiu w/w zadań, zapewniając zasoby niezbędne do ich wykonywania oraz dostęp do danych osobowych i operacji przetwarzania;
- h) zachowanie tajemnicy lub poufności co do wykonywania swoich zadań - zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- i) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- j) prawidłowym wykorzystaniem funkcjonalności systemów informatycznych związanych z elektroniczną dokumentacją medyczną i dokumentacją Spółki;
- k) współpraca z Zespołem ds. Informatyki i Wsparcia Użytkowników Systemów IT celem wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej i procesu cyfryzacji Spółki.

19.8 Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych z Kancelarią Niejawną

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) przeprowadzanie postępowań sprawdzających na pisemne polecenie kierownika komórki organizacyjnej;

- b) informowanie właściwej służby ochrony państwa o fakcie wydania poświadczenia bezpieczeństwa do poziomu „poufne”;
- c) przechowywanie akt zakończonych zwykłych postępowań sprawdzających;
- d) prowadzenie wykazu stanowisk i prac zleconych oraz osób dopuszczonych do pracy lub służby na stanowiskach, z którymi może łączyć się dostęp do informacji niejawnych;
- e) opracowanie zasad ochrony informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „zastrzeżone”;
- f) powiadamianie właściwej służby ochrony państwa w przypadkach naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „poufne”;
- g) organizowanie szkoleń pracowników w zakresie ochrony informacji niejawnych;
- h) obsługa kancelarii niejawnej (korespondencja niejawna);
- i) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- j) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki.

19.9 Samodzielne Stanowisko ds. BHP

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) prowadzenie okresowych kontroli stanu BHP w komórkach organizacyjnych Spółki;
- b) prowadzenie instruktażu i szkolenia wewnętrznego z zakresu BHP przy przyjęciu pracownika do pracy;
- c) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy: analiza przyczyn, likwidacja zagrożeń;
- d) prowadzenie rejestru wypadków przy pracy oraz zatrudnienia, kontrola zaleceń komisji powypadkowych;
- e) prowadzenie rejestrów chorób zawodowych, czynników szkodliwych, szkoleń;
- f) organizowanie szkoleń z zakresu BHP;
- g) współdziałanie w organizowaniu wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich;
- h) sporządzanie i przedkładanie Zarządowi Spółki, co najmniej raz w roku analiz stanu BHP zawierających propozycje przedsięwzięć organizacyjnych i technicznych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników;
- i) współpraca ze społecznym inspektorem pracy, związkami zawodowymi, organami nadzoru nad warunkami pracy w zakresie BHP oraz współdziałanie przy realizacji zaleceń i zarządzeń tych organów;

- j) udział w pracach Komisji BHP;
- k) dokonywanie przeglądu warunków stanowisk pracy;
- l) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych regulujących zagadnienia BHP;
- m) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przedkładanie Zarządowi Spółki wniosków wynikających z wyników tych badań;
- n) udział w sporządzaniu sprawozdawczości statystycznej z zagadnień ochrony pracy;
- o) współudział w reprezentowaniu Spółki przed Państwową Inspekcją Pracy, Inspekcją Sanitarną.
- p) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- q) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki.

19.10 Samodzielne Stanowisko ds. Obronności i P/Pož.

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) okresowa kontrola stanu p/pož. w komórkach organizacyjnych Spółki;
- b) instruktaż i szkolenia wewnątrzzakładowe z zakresu p/pož;
- c) nadzór nad sprawnością techniczną sprzętu przeciwpożarowego we wszystkich komórkach organizacyjnych Spółki;
- d) współpraca przy ocenie obiektów inwestycyjnych Spółki w zakresie p/pož;
- e) współpraca przy wyposażaniu budynków i pomieszczeń w sprzęt p/pož i środki gaśnicze oraz nadzór nad terminową konserwacją tego sprzętu;
- f) zabezpieczenie i nadzorowanie prawidłowego oznakowania kierunków ewakuacyjnych w komórkach organizacyjnych Spółki;
- g) nadzór i kontrola nad przestrzeganiem przepisów p/pož przez osoby przebywające w pomieszczeniach Spółki;
- h) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji w związku zadaniami obronnymi nałożonymi na Spółkę;
- i) nadzór nad racjonalnym gospodarowaniem rezerwami mobilizacyjnymi służby zdrowia zdeponowanymi w Spółce oraz sprzętem zdeponowanym w magazynie OC;
- j) organizowanie szkoleń pracowników w zakresie obrony cywilnej, obronności i zarządzania kryzysowego;

- k) współpraca z organami administracji państwowej (pracownicy ds. obrony cywilnej i obronności) w zakresie zapewnienia pomocy medycznej poszkodowanej ludności w sytuacjach nadzwyczajnych zdarzeń, klęsk żywiołowych;
- l) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;

19.11 Sekcja Informatyki

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) odpowiedzialność za koordynowanie działań związanych z procesem wdrożenia systemów komputerowych, cyfryzacją Spółki, projektu elektronicznej dokumentacji medycznej;
- b) koordynowanie współpracy z jednostkami wewnętrznymi Spółki i zewnętrznymi celem osiągnięcia zakładanych efektów w zakresie wdrożenia systemów komputerowych, cyfryzacją Spółki, projektu elektronicznej dokumentacji medycznej;
- c) odpowiedzialność za rozliczenie budżetowe i wskaźników efektywności projektu elektronicznej dokumentacji medycznej;
- d) nadzór nad wdrażaniem i eksploatacją programów komputerowych;
- e) szkolenia użytkowników w zakresie wdrażania systemów komputerowych, cyfryzacji Spółki, projektu elektronicznej dokumentacji medycznej;
- f) miesięczne raportowanie do Prezesa Spółki i Pełnomocnika ds. Wdrażania Procesów i Rozwoju zaawansowania planu wdrożenia i wskaźników efektywności systemów komputerowych, cyfryzacji Spółki, projektu elektronicznej dokumentacji medycznej;
- g) komputeryzacją stanowisk pracy;
- h) administrowanie serwerami, bazami danych (oraz ich archiwizacja), zarządzanie stroną internetową;
- i) zapewnienie bezpieczeństwa informacji w zakresie przetwarzania informacji medycznych i danych osobowych w ramach wykorzystanych systemów komputerowych w Spółce;
- j) szkolenia pracowników w obsłudze sprzętu komputerowego;
- k) koordynowanie działań związanych z naprawą i konserwacją sprzętu informatycznego;
- l) opiniowanie i wnioskowanie zakupu sprzętu komputerowego oraz programów informatycznych;
- m) kontrola wykonania usług informatycznych oraz eksperckich przez firmy zewnętrzne;
- n) przechowywanie danych archiwalnych i tworzenie kopii bezpieczeństwa;
- o) tworzenie i udostępnianie analiz i danych pracownikom uprawnionym;

- p) współpraca z komórkami organizacyjnymi Spółki w zakresie efektywnego wykorzystania wdrażanych lub posiadanych systemów oraz prawidłowej eksploatacji sprzętu komputerowego;
- q) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;
- r) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- s) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami.
- t) prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji w Spółce.

19.12 Główny Księgowy

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) koordynowanie spraw związanych z organizacją Spółki w zakresie działalności finansowej, w szczególności nadzór i odpowiedzialność za prawidłowe wydatkowanie środków publicznych zgodnie z przepisami dotyczącymi rachunkowości, prawa podatkowego i sprawozdawczości finansowej;
- b) nadzór merytoryczny i organizacyjny nad prawidłowym funkcjonowaniem Działu Finansowo-Księgowego;
- c) prowadzenie rachunkowości Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, w zakresie bieżącego i prawidłowego prowadzenia sprawozdawczości finansowej i rozliczeń finansowych oraz prac z zakresu rachunkowości;
- d) prowadzenie gospodarki finansowej Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami, polegającej zwłaszcza na:
 - a) zapewnieniu płynności finansowej na miarę posiadanych środków z NFZ i z własnych usług;
 - b) zapewnieniu pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez Spółkę;
 - c) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych;
 - d) zapewnieniu terminowego ściągania należności i spłaty zobowiązań Spółki;
- e) opracowywanie polityki rachunkowości wraz z zakładowym planem kont oraz instrukcji obiegu dokumentów finansowych;
- f) kontrolowanie wewnętrznych operacji gospodarczych;

- g) zapewnienie prawidłowości gospodarki finansowej oraz księgowości i sprawozdawczości finansowej;
- h) nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowości obiegu dokumentów finansowo-księgowych;
- i) przeprowadzanie lub inicjowanie kontroli wewnętrznej w Spółce;
- j) analizowanie kształtowania się kosztów wg. rodzajów i miejsc ich powstania;
- k) przedkładanie wniosków wynikających z analiz, w tym mających na celu obniżenie kosztów funkcjonowania Spółki;
- l) nadzór nad terminowym przekazywaniem rzetelnych informacji księgowo- finansowych;
- m) nadzór nad prawidłowym i terminowym dokonywaniem rozliczeń finansowych;
- n) nadzór nad opracowywaniem zbiorczych sprawozdań finansowych z wykorzystania środków finansowych i dokonywanie analiz;
- o) udział w spotkaniach z Zarządem Spółki oraz komisjach i zespołach zadaniowych;
- p) inicjowanie działań mających na celu usprawnienie działalności Spółki;
- q) bieżąca obsługa interesantów w sprawach finansowo-księgowych;
- r) współpraca z kadrą kierowniczą Spółki w zakresie realizowanych zadań;
- s) współpraca z podmiotami kontrolnymi i innymi służbami funkcjonującymi w ochronie zdrowia;
- t) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;
- u) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- v) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- w) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami.
- x) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym wykorzystaniem wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej, które mają wpływ na prawidłowe zbieranie danych związanych z sytuacją finansową Spółki;
- y) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym wykorzystaniem wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej, które mają wpływ na prawidłowe zbieranie danych związanych z sytuacją finansową Spółki.

19.13 Dział Finansowo-Księgowy

Podlega bezpośrednio Głównemu Księgowemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym;
- b) dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych w tym sprawdzanie dokumentów księgowych pod względem formalno-rachunkowym;
- c) przygotowywanie dokumentów księgowych do zatwierdzenia przez Zarząd Spółki;
- d) nadzór nad prawidłowym i terminowym obiegiem dokumentów księgowych, dekretowanie dokumentów księgowych;
- e) ewidencjonowanie dokumentów księgowych, związanych z bieżącą działalnością, przy użyciu systemu informatycznego;
- f) uzgadnianie sald na kontach bilansowych, pozabilansowych i wynikowych;
- g) finansowa obsługa środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych;
- h) prowadzenie ewidencji składników majątkowych oraz zagadnień inwentaryzacji i kasacji;
- i) prowadzenie ewidencji przychodów i rozchodów materiałów z podziałem na ich rodzaje;
- j) prowadzenie ewidencji VAT i fakturowanie wszystkich usług świadczonych przez Spółkę;
- k) prowadzenie windykacji należności;
- l) analizowanie i prowadzenie rozrachunków zobowiązań i należności z podziałem na kontrahentów;
- m) sporządzanie harmonogramów spłaty zobowiązań Spółki.
- n) prowadzenie rachunku kosztów;
- o) rozliczanie kosztów;
- p) planowanie i realizowanie operacji gotówkowych Spółki;
- q) analiza efektywności wykorzystania gotówki;
- r) sporządzanie dokumentów związanych z obrotem gotówkowym;
- s) obsługa kasy Spółki;
- t) przygotowywanie danych do sprawozdań okresowych;
- u) sporządzanie w określonych terminach sprawozdań finansowych;
- v) sporządzanie sprawozdań okresowych;
- w) sporządzanie raportów i zestawień na potrzeby władz Spółki;
- x) gromadzenie i przechowywanie dowodów księgowych oraz pozostałej dokumentacji przewidzianej ustawą o rachunkowości;
- y) współpraca z pozostałymi komórkami organizacyjnymi Spółki;
- z) współpraca z instytucjami zewnętrznymi (US, ZUS, GUS, NBP);

- aa) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;
- bb) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- cc) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- dd) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- ee) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym wykorzystaniem wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej, które mają wpływ na prawidłowe zbieranie danych związanych z sytuacją finansową Spółki;
- ff) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym wykorzystaniem wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej, które mają wpływ na prawidłowe zbieranie danych związanych z sytuacją finansową Spółki.

19.14 Dział Analiz i Controllingu

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) przygotowywanie planów finansowych Spółki, nadzór nad ich realizacją oraz raportowanie stopnia ich wykonania;
- b) uczestnictwo w procesie przygotowania budżetu rocznego lub planu wieloletniego, monitorowanie wykonania budżetu;
- c) sporządzanie projektów budżetów poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki oraz kontrola ich realizacji;
- d) ocena efektywności działalności poszczególnych komórek organizacyjnych pod kątem ich rentowności;
- e) sporządzanie analiz ekonomicznych, raportów i zestawień na potrzeby Zarządu Spółki;
- f) współpraca z innymi działami w zakresie analiz kosztowych, wspieranie Spółki w kształtowaniu polityki obniżania kosztów;
- g) przedkładanie Zarządowi Spółki wniosków wynikających z analiz, w tym mających na celu obniżenie kosztów funkcjonowania Spółki;
- h) sporządzanie raportów finansowych dla Rady Nadzorczej i Organu Właścicielskiego, a także innych zewnętrznych podmiotów;
- i) wykonywanie czynności doradczych;
- j) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;

- k) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- l) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- m) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- n) przygotowanie planów i limitów dla komórek organizacyjnych związanych z przyznaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia ryczałtem;
- o) kontakt z instytucjami finansowymi;
- p) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym wykorzystaniem wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej, które mają wpływ na prawidłowe zbieranie danych związanych z sytuacją finansową Spółki;
- q) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym wykorzystaniem wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej, które mają wpływ na prawidłowe zbieranie danych związanych z sytuacją finansową Spółki.

19.15 Dział Zamówień Publicznych

Podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu/ Dyrektorowi Naczelnemu

Do zadań Jednostki należy:

- a) wykonywanie czynności związanych z prowadzonymi postępowaniami o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2022, poz. 1710 tj.) wraz z aktami wykonawczymi do ustawy, nowelizacjami oraz zarządzeniami wewnętrznymi Zarządu Spółki;
- b) przyjmowanie wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie zamówienia publicznego;
- c) przygotowywanie dokumentacji postępowania, w tym Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz wzoru umowy,
- d) współpraca z komórkami merytorycznymi, w celu pozyskiwania szczegółowych informacji dotyczących przedmiotu zamówienia, udzielanych przez osoby występujące z zamówieniem (ordynatorzy, kierownicy komórek organizacyjnych itp.) niezbędnych do przygotowania dokumentacji postępowania,
- e) uczestniczenie w pracach komisji przetargowych związanych postępowaniami o udzielenie zamówień publicznych;
- f) prowadzenie postępowań, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych oraz regulaminem Spółki o udzielanie zamówień publicznych;

- g) prowadzenie i zabezpieczenie dokumentacji z postępowań oraz przechowywanie jej zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych oraz zarządzeniami wewnętrznymi Zarządu Spółki;
- h) przygotowywanie umów po przeprowadzonych postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych;
- i) zwracanie się z wnioskiem do Działu Finansowo-Księgowego o zwrot wadium Wykonawcom po zakończeniu procedury przetargowej,
- j) sporządzanie planu postępowań o udzielenie zamówień, zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2022, poz. 1710 tj.);
- k) sporządzanie i przekazywanie wymaganych przepisami prawa ogłoszeń, w zależności od procedury i wartości zamówienia: do Urzędu Publikacji Wspólnot Europejskich oraz do Biuletynu Urzędu Zamówień Publicznych;
- l) wykonywanie obowiązków w zakresie sporządzania rocznych sprawozdań o udzielonych zamówieniach;
- ł) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;
- m) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- n) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- o) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- p) prawidłowe wykorzystanie wszystkich funkcjonalności w ramach wdrożenia projektu elektronicznej dokumentacji medycznej w Spółce.

Pion Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych

19.16 Marketing i Promocja Zdrowia

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych

Do zadań Jednostki należy:

- a) promocja zdrowia i profilaktyki zdrowotnej;
- b) inicjowanie i organizowanie działań mających na celu promocję zdrowego stylu życia, większej świadomości profilaktycznej i zdrowotnej, właściwego odżywiania, prowadzenia właściwego trybu życia, badań profilaktycznych wśród mieszkańców powiatu kutnowskiego oraz otoczenia społeczno-biznesowego Spółki;

- c) popularyzacja zasad higieny i racjonalnego odżywiania, metod zapobiegania chorobom, udzielania pierwszej pomocy, ratownictwa i samoratownictwa;
- d) promowanie i inicjowanie przedsięwzięć mających na celu zwiększenie aktywności fizycznej i zdrowego trybu życia jako elementu profilaktyki wśród mieszkańców powiatu kutnowskiego;
- e) inicjowanie spraw związanych z marketingiem i PR Spółki;
- f) prowadzenie strony internetowej Spółki;
- g) podejmowanie wszelkich działań związanych z promocją Spółki
- h) współpraca z instytucjami prowadzącymi działalność w zakresie badań klinicznych;
- i) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami i pionami;
- j) współpraca w zakresie działalności promocyjnej i oświatowo-zdrowotnej z placówkami oświatowo-wychowawczymi, szkołami różnego poziomu kształcenia, zakładami leczenia działającymi na terenie woj. łódzkiego, organizacjami i instytucjami, przedstawicielami biznesu i zakładami pracy, z władzami lokalnymi oraz ze środkami masowego przekazu w zakresie realizacji programów oraz akcji profilaktycznych i promujących zdrowie;
- k) popularyzacja, promocja i zachęcanie do rekreacji mającej na celu zwiększenie profilaktyki zdrowotnej wśród mieszkańców powiatu kutnowskiego;
- l) promocja działań, oferty i przedsięwzięć szpitala, poszczególnych działów i oddziałów szpitalnych;
- m) przekazywanie informacji do mediów, udzielanie informacji prasowych oraz wywiadów i współpraca z mediami;
- n) udzielanie odpowiedzi na zapytania w trybie dostępu do informacji publicznej;
- o) nawiązywanie i budowanie relacji z otoczeniem społeczno-biznesowym Spółki i wszystkimi mieszkańcami powiatu kutnowskiego;
- p) prowadzenie korespondencji zewnętrznej z osobami interesującymi się losem Spółki oraz wszelkich spraw dotyczących Rady Wsparcia;
- q) dbałość o bezpieczeństwo, satysfakcję i poszanowanie praw Pacjenta;
- r) budowanie i wdrażanie strategii wizerunkowej;
- s) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- t) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- u) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami i pionami;

19.17 Punkt Obsługi Pacjenta

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych.

Do zadań Jednostki należy:

- a) obsługa osób zgłaszających się do Punktu Obsługi Pacjenta osobiście, telefonicznie (obsługa call center i infolinii szpitala) lub drogą elektroniczną w celu uzyskania informacji o szpitalu, oddziałach i poradniach;
- b) pomoc w bieżącym kontakcie pomiędzy rodziną a Pacjentem (asystent Pacjenta) możliwość złożenia przez Pacjentów pism, skarg, pochwał lub uwag dotyczących działalności KSS;
- c) udzielanie informacji dotyczących dni i godzin pracy poradni, świadczeń dostępnych w placówce, wymaganych skierowań potrzebnych do przyjęcia, miejsca wykonania zleconych przez lekarza badań diagnostycznych;
- d) prowadzenie zadań związanych z zabezpieczeniem usług szatni
- e) dbałość o bezpieczeństwo, satysfakcję i poszanowanie praw Pacjenta;
- f) raportowanie w sprawie działań mających na celu poprawę jakości działań szpitala;
- g) polepszanie jakości komunikacji, zwiększenie dostępności w zakresie kontaktowania się Pacjenta i rodzin Pacjenta ze szpitalem;
- h) budowanie i wdrażanie strategii komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej;
- i) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- j) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- k) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami i pionami;
- l) upowszechnianie wśród personelu szpitala i stosowanie zachowań projakościowych w zakresie opieki i obsługi Pacjenta, rodziny Pacjenta, interesanta oraz budowanie pozytywnego wizerunku Szpitala.

19.18 Dietetyk Szpitalny

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych.

Do zadań Jednostki należy:

- a) ustalanie diet dla pacjentów oddziałów szpitalnych;
- b) nadzór nad prawidłową dystrybucją, estetyką przygotowania i podania, walorami smakowymi i jakościowymi przekazywanych posiłków;
- c) przygotowanie, wdrażanie i nadzór nad Programem Jakości Żywnienia Pacjentów;

- d) wdrażanie zmian w zakresie polepszenia jakości świadczonych usług żywieniowych;
- e) współpraca z Działem Kontroli Wewnętrznej;
- f) wspieranie inicjatyw we współpracy z Marketingiem i Promocją Zdrowia, a w szczególności, wszelkich działań o charakterze profilaktycznym, prozdrowotnym i mających na celu promocję zdrowego trybu życia i odżywiania realizowanych przez szpital;
- g) inicjowanie przedsięwzięć profilaktycznych wśród Pacjentów, rodzin Pacjentów, otoczenia społeczno-biznesowego szpitala oraz wszystkich mieszkańców powiatu kutnowskiego;
- h) dbałość o bezpieczeństwo, satysfakcję i poszanowanie praw Pacjenta;
- i) upowszechnianie wśród personelu szpitala zachowań projakościowych w opiece nad Pacjentem oraz budowanie pozytywnego wizerunku Szpitala.

19.19 Dział Kontroli Wewnętrznej

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych.

Do zadań Jednostki należy:

- a) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- b) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- c) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- d) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- e) dbałość o bezpieczeństwo, satysfakcję i poszanowanie praw Pacjenta;
- f) upowszechnianie wśród personelu szpitala zachowań projakościowych w opiece nad Pacjentem oraz budowanie pozytywnego wizerunku szpitala;
- g) doskonalenie działań organizacyjnych i technicznych w celu poprawy warunków bytowych Pacjenta;
- h) wsparcie w zakresie poprawy jakości i estetyki wyżywienia Pacjentów;
- i) kontrola wszelkich działań i procesów funkcjonujących w Spółce;
- j) prowadzenie kontroli doraźnych, nieplanowych i niezapowiedzianych w dowolnie wybranym miejscu i czasie;
- k) prowadzenie kontroli planowych, zgodnie ze sporządzanymi planami rocznymi kontroli planowej;
- l) prowadzenie dokumentacji związanej z kontrolami, zaleceniami oraz ewaluacją;

- m) przyjmowanie skarg i wniosków kontrolnych i ich obsługa;
- n) rejestracja skarg, zgłoszeń i wniosków kontrolnych i usprawniających funkcjonowanie Spółki od pracowników;
- o) działania mające na celu optymalizację procesów w Szpitalu;
- p) współpraca z Punktem Obsługi Pacjenta.

19.20 Dział Utrzymania Czystości

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych

Do zadań Jednostki należy:

- a) zapewnienie właściwego stanu sanitarno - higienicznego wszystkich komórek organizacyjnych funkcjonujących w strukturze organizacyjnej Spółki;
- b) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;
- c) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- d) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- e) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
- f) prawidłowym wykorzystaniem funkcjonalności systemów informatycznych związanych z inwentaryzacją prac Działu Utrzymania Czystości, aplikacją planowanie pracy w zakresie tworzenia grafików pracowniczych

19.21 Dział Zaopatrzenia i Magazynów

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych

W skład działu wchodzi :

- Zaopatrzenie
- Magazyny /medyczny, medyczny dary, gospodarczy, gospodarczy dary, druków, remontów bieżących, bielizny/.
- Magazyn Pralni
- Magazyn narzędzi /Narzędziownia/
- Transport zewnętrzny

Do zadań jednostki należy :

- a) zamawianie i sprowadzanie sprzętu medycznego, sprzętu gospodarczego, środków dezynfekcyjnych, odczynników, środków czystości , artykułów biurowych , druków i innych

- niezbędnych materiałów i towarów dla prawidłowego funkcjonowania Spółki oraz dostarczenie zakupionego towaru do odpowiednich magazynów;
- b) przyjmowanie do realizacji zapotrzebowań szczegółowych z poszczególnych komórek organizacyjnych zgodnie z profilem działania zaopatrzenia,
 - c) rozpoznawanie rynku zaopatrzeniowego w obrębie prowadzonych branż;
 - d) wycena wniosków o dokonanie zakupu i przedstawianie ich do akceptacji;
 - e) pobieranie zaliczek na zakupy gotówkowe i rozliczanie ich w obowiązujących terminach;
 - f) przygotowywanie i opracowywanie dokumentacji związanej z zakupami dla potrzeb Spółki;
 - g) prowadzenie bieżących i doraźnych zakupów wynikających z aktualnych potrzeb;
 - h) prowadzenie dokumentacji Działu zgodnie z zarządzeniami Zarządu;
 - i) kontrola merytoryczna faktur dokumentujących zrealizowane zakupy;
 - j) przyjmowanie dostaw do magazynów i stwierdzanie stanu faktycznego z dokumentacją dostawy;
 - k) prowadzenie dokumentacji magazynowej związanej z ruchem towarów;
 - l) wydawanie towarów z magazynów na podstawie obowiązującej dokumentacji;
 - m) przechowywanie i wydawanie materiałów zgodnie z obowiązującymi zasadami prowadzenia gospodarki materiałowej;
 - n) dekretowanie dokumentów księgowych i magazynowych;
 - o) wprowadzanie ilościowo i wartościowo do programu komputerowego (PZ) towarów przychodzących do magazynu na podstawie faktur;
 - p) wypisywanie rozchodów magazynowych (RW) w programie komputerowym na podstawie zapotrzebowań oddziałów szpitalnych i komórek organizacyjnych;
 - r) wydawanie i przyjmowanie narzędzi;
 - s) prowadzenie dokumentacji związanej z wydawaniem i przyjmowaniem narzędzi;
 - t) transport zewnętrzny /przywóz zakupionych towarów, transport związany z potrzebami Spółki;
 - u) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
 - w) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
 - x) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;
 - y) prowadzenie magazynu pościeli i bielizny szpitala oraz dokumentacji magazynowej i dokumentacji obiegu pościeli i bielizny ogólnoszpitalnej zgodnie z procedurami;

z) wydawanie i odbiór pościeli i bielizny ogólnoszpitalnej -wykonawcy kompleksowej usługi prania dla Szpitala;

wydawanie i odbiór pościeli i bielizny ogólnoszpitalnej -- oddziałom Szpitala

19.22 Obsługa Administracyjna

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych

Do zadań Jednostki należy:

- a) administrowanie nad właściwym użytkowaniem nieruchomości;
- b) przygotowywanie dokumentów związanych z wynajmem lokali, dzierżawą sprzętu, w tym sporządzanie projektów umów;
- c) prowadzenie i przechowywanie dokumentacji dotyczącej najmu i dzierżawy pomieszczeń;
- d) sporządzanie rozliczeń dotyczących umów najmu i dzierżawy pomieszczeń;
- e) prowadzenie bazy danych dot. lokalizacji aparatury, statusu urządzeń, dopuszczalności do eksploatacji;
- f) prowadzenie rejestru aparatury i sprzętu medycznego;
- g) prowadzenie dokumentacji technicznej aparatury i sprzętu medycznego będącego w zasobach Spółki;
- h) przyjmowanie i przekazywanie do naprawy sprzętu i aparatury medycznej oraz sporządzanie niezbędnej w tym zakresie dokumentacji;
- i) przestrzeganie terminów przeglądów wynikających z rejestru paszportów, ich kontrola i weryfikacja;
- j) prowadzenie i kontrola serwisów zewnętrznych i wewnętrznych;
- k) prowadzenie czynności związanych ze zlecaniem przeglądów aparatury medycznej w oparciu o obowiązujące przepisy;
- l) kontrola merytoryczna rachunków za zakupione towary i usługi;
- m) prowadzenie zadań archiwum zakładowego w zakresie przyjmowania i ewidencjonowania dokumentacji medycznej i administracyjnej z komórek organizacyjnych Spółki, przechowywania, udostępniania i zabezpieczenia dokumentacji, porządkowania i brakowania dokumentacji oraz przekazywanie materiałów archiwalnych do archiwum państwowego;
- n) prowadzenie zadań związanych z zabezpieczeniem usług pralniczych, żywienia, funkcjonowania centrali telefonicznej;

- o) prowadzenie zadań związanych z realizacją transportu zewnętrznego w zakresie dostaw do siedziby Spółki transportem własnym bądź zewnętrznym towarów, materiałów oraz realizowanie innych usług;
- p) prowadzenie „banku łóżek”;
- q) prowadzenie zadań związanych z wymianą, aktualizacją szyldów i tablic informacyjnych obowiązujących w Spółce;
- r) organizowanie i nadzorowanie prawidłowego stanu technicznego obiektów i urządzeń technicznych racjonalne wykorzystanie środków finansowych na zakup materiałów eksploatacyjnych i sprzętu związanego z ciągłością pracy Spółki;
- s) prowadzenie, kompletowanie i przechowywanie dokumentacji technicznej dotyczącej nieruchomości, instalacji i urządzeń, w tym dokumentacji remontów i przeglądów technicznych;
- t) nadzorowanie gospodarki odpadami;
- u) planowanie i realizacja inwestycji, remontów i napraw aparatury oraz sprzętu medycznego;
- v) opracowywanie i tworzenie planów inwestycji, remontów, modernizacji obiektów oraz instalacji i urządzeń;
- w) przygotowywanie dokumentacji kosztorysowej napraw i remontów;
- x) przeprowadzanie okresowych kontroli stanu technicznego instalacji i urządzeń;
- y) prowadzenie okresowych kontroli stanu technicznego obiektów;
- z) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Zarząd Spółki;
- aa) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego członków zespołu, zgodnie z celami i potrzebami organizacji;
- bb) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej;
- cc) opracowywanie i zgłaszanie inicjatyw zwiększających efektywność działania organizacji oraz na poziomie zwiększenia efektywności współpracy między komórkami, pionami;

19.23 Obsługa Techniczna

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych

Do zadań Jednostki należy:

- a) prowadzenie inwestycji, remontów, modernizacji obiektów oraz instalacji i urządzeń;
- b) realizacja bieżących prac naprawczych, remontowych i konserwacyjnych instalacji i urządzeń;
- c) przyjmowanie i usuwanie zgłaszanych usterek, awarii z uwzględnieniem ich ważności;

d) wykonywanie remontów, konserwacji, ochrony majątku, magazynowanie materiałów eksploatacyjnych, obsługi gospodarczej i inwentaryzacji.

19.24 Transport Wewnętrzny

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych

Do zadań Jednostki należy:

- a) transport odpadów z wyznaczonych miejsc
- b) transport zwłok z oddziałów do pomieszczeń „pro mortem”
- c) transport narzędzi chirurgicznych z oddziałów do Sterylizatorni i na oddziały
- d) prowadzenie dezynfekcji pomieszczeń „pro mortem”, odpadów i myjni wózków
- e) transport łóżek na oddziały i z oddziałów do wyznaczonych miejsc

19.25 Archiwum Zakładowe

Podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych

Do zadań Jednostki należy:

- a) prowadzenie zadań archiwum zakładowego w zakresie przyjmowania i ewidencjonowania dokumentacji medycznej i administracyjnej z komórek organizacyjnych Spółki, przechowywania, udostępniania i zabezpieczenia dokumentacji, porządkowania i brakowania dokumentacji oraz przekazywanie materiałów archiwalnych do archiwum państwowego;

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

- a) Spółka w swojej działalności współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie obustronnej umowy o współpracy.
- b) Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.
- c) Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Medycznych

- e) Załączniki stanowią integralną część niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.
- f) Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia przez Zgromadzenie Wspólników.

Kutnowski Szpital Samorządowy Sp. z o.o.
PREZES ZARZĄDU

Artur Gur

pieczętka i podpis Prezesa Zarządu/Dyrektora

Sprawdzono pod względem
Adrian Kania
ADWOKAT
Grawa

Wykaz załączników:

Załącznik nr 1 – SCHEMAT ORGANIZACYJNY „KUTNOWSKI SZPITAL SAMORZĄDOWY” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ.

Załącznik nr 1A – SCHEMAT ORGANIZACYJNY JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTW „KUTNOWSKI SZPITAL SAMORZĄDOWY” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ.

Załącznik nr 2- KOSZT NORMATYWNY

ZARZĄD „KUTNOWSKI SZPITAL SAMORZĄDOWY” SP. Z O.O.

Dyrektor Naczelny 550

Zakłady Lecznicze „Kutnowski Szpital Samorządowy” Sp. Z O.O.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Kutnowski Szpital Samorządowy” Sp. z o.o.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

Przychodnia Wielospecjalistycznej Opieki AmbulATORYJNEJ

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych 550

Obsługa Administracyjna 550

Obsługa Techniczna 535

Transport Wewnętrzny 535

Archiwum Zakładowe 535

Dział Utrzymania Czystości 535

Dział Zaopatrzenia i Magazynów 535

Marketing i Promocja Zdrowia 550

Dietetyk Szpitalny 530

Punkt Obsługi Pacjenta 535

Dział Kontroli Wewnętrznej 550

Dyrektor Naczelny 550

Koordynator Biura Prezesa, Kancelaria - 550

Obsługa Prawna - 550

Samodzielne Stanowisko ds. BHP - 550

Sekcja Informatyki - 535

Kapelan - 550

Dział Zamówień Publicznych - 550

Główny Księgowy - 550

Dział Analiz i Controllingu - 550

Dział Kadr i Plac - 550

Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością - 550

Dział Organizacji, Nadzoru i Statystyki Medycznej - 550

Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych - 550

Inspektor Ochrony Danych Osobowych - 550
Samodzielne Stanowisko ds. Obronności i P/POŻ - 550

Dział Finansowo-Księgowy - 550

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa 550

Zespół Pielęgniarek i Położnych

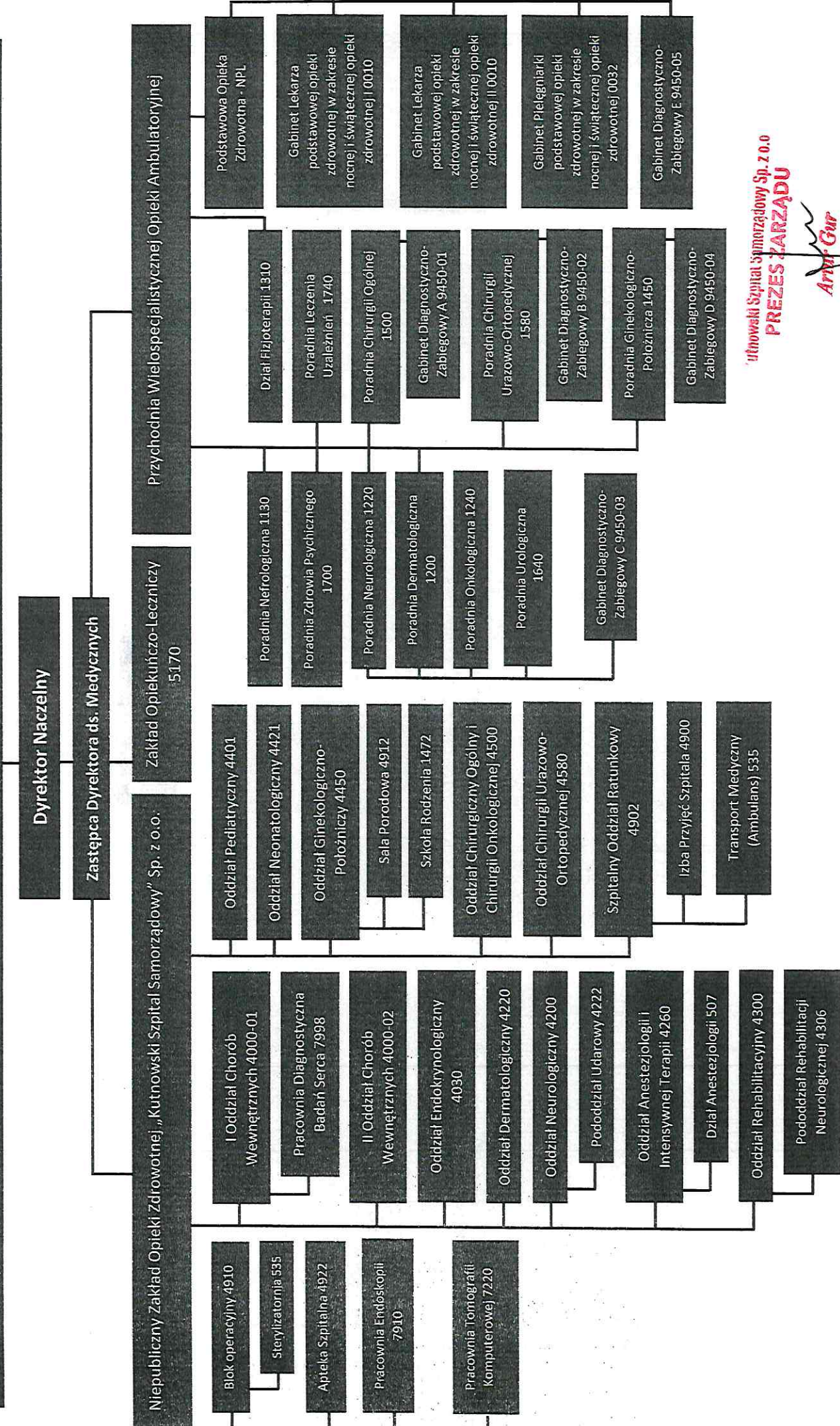
Zespół Sekretarek Medycznych i Rejestratorów Medycznych 530

Psycholog Szpitalny 530

Zastępca Dyrektora ds. Medycznych 550

Jednostki i komórki organizacyjne, zgodnie z Załącznikiem nr 1A.

ZARZĄD „KUTNOWSKI SZPITAL SAMORZĄDOWY” SP. Z O.O.



Kutnowski Szpital Samorządowy Sp. z o.o.
PREZES ZARZĄDU
Arty Gur



