

AKT NOTARIALNY

Dnia dwudziestego piątego kwietnia roku dwa tysiące trzynastego (25.04.2013) w siedzibie Starostwa Powiatowego w Pucku przy ulicy Orzeszkowej nr 5, przede mną notariuszem Piotrem Langowskim, prowadzącym kancelarię notarialną w Gdańsku przy ulicy Pivnej nr 1/2, stawili się: -----

1. Wojciech Bolesław Dettlaff, -----

2. Zygmunt Stanisław Wiśniewski,-----

obaj działający w imieniu **Powiatu Puckiego**, NIP 5871471171, REGON 191686390, w tym stawający ad 1 jako Starosta, zaś ad 2 jako Wicestarosta, powołani na te funkcje uchwałami Rady Powiatu Puckiego: nr I/3/2010 z dnia 30 listopada 2010 roku w sprawie wyboru Starosty Puckiego i nr XIII/118/2012 z dnia 28 lutego 2012 roku w sprawie wyboru Wicestarosty Puckiego, uprawnieni do łącznej reprezentacji Powiatu Puckiego, zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym ([t.j. Dz.U. Nr 142, poz. 1592 z 2001 roku](#)), **adres dla korespondencji:** Starostwo Powiatowe w Pucku, 84-100 Puck ulica Orzeszkowej nr 5, -----

3. Ewa Maria Markut, Skarbnik Powiatu Puckiego powołana na tę funkcję uchwałą Rady Powiatu Puckiego nr III/12/98 z dnia 29 grudnia 1998 roku w sprawie wyboru Skarbnika Powiatu -----

Tożsamość stawających ustaliłem na podstawie dowodów osobistych, których serie i numery wypisałem wyżej obok ich nazwisk, przy czym zapewnili oni, że nie zachodzą przesłanki określone w art. 43 ustawy z dnia 10 kwietnia 1974 roku o ewidencji ludności i dowodach osobistych (Dz.U. Nr 139 poz. 993 z 2006 roku z późn. zm.), zaś NIP i REGON Starostwa ustaliłem na podstawie oświadczeń stawających.-----

Stawający okazali Uchwałę Nr X/89/2011 Rady Powiatu Puckiego z dnia 08 listopada 2011 roku w sprawie wyrażenia zgody na przekształcenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala im. Franciszka Żaczka w spółkę kapitałową.-----

AKT PRZEKSZTAŁCENIA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W SPÓŁKĘ Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Art. 1.

Zarząd Powiatu Puckiego, działając w imieniu i na rzecz Powiatu Puckiego, na podstawie art. 69 w związku z art. 75 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz 654, z późn zm.) oświadcza, że przekształca samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej działający pod firmą: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. Franciszka Żaczka z siedzibą w Pucku, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, nr KRS **0000150391**, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, zwaną dalej „Spółką”, której jedynym wspólnikiem jest Powiat Pucki, z dniem przekształcenia.-----

Art. 2.

1. Bilans zamknięcia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej staje się bilansem otwarcia Spółki, przy czym kapitał własny jest równy sumie funduszu założycielskiego, funduszu zakładu, funduszu z aktualizacji wyceny i niepodzielonego wyniku finansowego za okres działalności zakładu przed przekształceniem, z uwzględnieniem korekty wartości wynikającej z przeszacowania do wartości rynkowej nieruchomości, jeżeli są przekazywane na własność Spółce oraz korekty nie umorzonej części wartości nieruchomości, które nie podlegają przekazaniu Spółce.-----
2. W kapitale własnym Spółki ustalony kapitał zakładowy stanowi **5.870.000,00 PLN** (słownie: pięć milionów osiemset siedemdziesiąt tysięcy złotych), zaś pozostała część kapitału własnego stanowi kapitał zapasowy Spółki.-----
3. Zgromadzenie Wspólników Spółki zatwierdzi sprawozdanie finansowe samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej oraz podejmie decyzję w sprawie podziału zysku netto albo określenia sposobu pokrycia straty netto, za

- okres poprzedzający przekształcenie w Spółkę oraz za ostatni rok obrotowy, dla którego sprawozdanie finansowe nie zostało zatwierdzone.-----
4. Istniejące w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 1, fundusze specjalne według bilansu zamknięcia zakładu zachowują dotychczasowe przeznaczenie.-----

Art. 3.

1. Pierwszy Zarząd Spółki będzie jednoosobowy. Skład pierwszego Zarządu ustala się następująco:-----
- **Bogdan Teodor Łęski**, ----- – Prezes Zarządu. -----
2. Kadencja pierwszego Zarządu jest kadencją wspólną i trwa 2 lata, przy czym za pierwszy rok uznaje się rok obrotowy, o którym mowa w § 42 ust. 2 Aktu Założycielskiego.-----
3. Mandaty członków Zarządu wygasają najpóźniej z dniem odbycia Zgromadzenia Wspólników, zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członków Zarządu.-----

Art. 4.

1. Skład pierwszej Rady Nadzorczej ustala się następująco:-----
- 1) **Anna Kawczyńska**,-----
- 2) **Michał Wiktor Wesołek**,-----
- 3) **Szymon Paweł Moś**,-----
2. Kadencja pierwszej Rady Nadzorczej jest kadencją wspólną i trwa 3 lata, przy czym za pierwszy rok uznaje się rok obrotowy, o którym mowa w § 42 ust. 2 Aktu Założycielskiego. -----
3. Mandaty członków Rady Nadzorczej wygasają najpóźniej z dniem odbycia Zgromadzenia Wspólników zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członków Rady Nadzorczej. -----

Art. 5.

Zarząd Powiatu Puckiego, w imieniu Powiatu Puckiego, ustala Akt Założycielski Spółki w następującym brzmieniu: -----

AKT ZAŁOŻYCIELSKI

SPÓŁKI Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Spółka działa pod firmą: Szpital Pucki spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Spółka może używać skrótu firmy: Szpital Pucki sp. z o.o. oraz wyróżniającego ją znaku graficznego. -----

§ 2.

1. Siedzibą Spółki jest miasto Puck. -----
2. Spółka prowadzi działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jego granicami. -----
3. Spółka może otwierać i prowadzić oddziały, zakłady, biura, przedstawicielstwa oraz inne jednostki, a także może uczestniczyć w innych spółkach i przedsięwzięciach na terytorium Rzeczypospolitej Polski, z zastrzeżeniem przepisów powszechnie obowiązujących. -----

§ 3.

Spółka powstała w wyniku przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod firmą: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. Franciszka Żaczka z siedzibą w Pucku. -----

§ 4.

Spółka została utworzona na czas nieoznaczony. -----

§ 5.

Do Spółki stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz. U. Nr 94, poz. 1037, z późn. zm.), inne przepisy powszechnie obowiązujące oraz postanowienia niniejszego Aktu Założycielskiego. -----

II. PRZEDMIOT DZIAŁALNOŚCI SPÓŁKI

§ 6.

1. Przedmiotem działalności Spółki jest (według Polskiej Klasyfikacji Działalności):--

- 1) kierowanie w zakresie działalności związanej z ochroną zdrowia, edukacją, kulturą oraz pozostałymi usługami społecznymi, z wyłączeniem zabezpieczeń społecznych – 84.12.Z, -----
- 2) działalność szpitali – 86.10.Z, -----
- 3) praktyka lekarską ogólną – 86.21.Z, -----
- 4) praktyka lekarską specjalistyczną – 86.22.Z, -----
- 5) praktyka lekarską dentystyczną – 86.23.Z, -----
- 6) działalność fizjoterapeutyczną – 86.90.A, -----
- 7) działalność pogotowia ratunkowego – 86.90.B, -----
- 8) praktyka pielęgniarek i położnych – 86.90.C, -----
- 9) działalność paramedyczną – 86.90.D, -----
- 10) pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowaną – 86.90.E, -----
- 11) działalność wspomagającą edukację – 85.60.Z, -----
- 12) pozostałe pozaszkolne formy edukacyjne, gdzie indziej niesklasyfikowane – 85.59.B, -----
- 13) działalność pomocniczą związaną z utrzymaniem porządku w budynkach – 81.10.Z, -----
- 14) pozostałe sprzątanie – 81.29.Z, -----
- 15) transport lądowy pasażerski, miejski i podmiejski – 49.31.Z, -----
- 16) transport drogowy towarów – 49.41.Z, -----
- 17) wynajem i zarządzanie nieruchomościami własnymi lub dzierżawionymi – 68.20.Z, -----
- 18) sprzedaż detaliczną wyrobów farmaceutycznych prowadzoną w wyspecjalizowanych sklepach – 47.73.Z, -----
- 19) sprzedaż detaliczną pozostałych wyrobów prowadzoną w wyspecjalizowanych sklepach – 47.7, -----
- 20) działalność agencji reklamowych – 73.11.Z, -----
- 21) działalność związaną z organizacją targów, wystaw i kongresów – 82.30.Z.-

2. Nie podjęcie lub zawieszenie niektórych rodzajów działalności nie oznacza nie spełnienia celów Spółki. -----

III. KAPITAŁY

§ 7.

1. Kapitał własny Spółki jest pokryty i równy sumie funduszu założycielskiego, funduszu zakładu, funduszu z aktualizacji wyceny i niepodzielonego wyniku finansowego za okres działalności zakładu przed przekształceniem, z uwzględnieniem korekty wartości wynikającej z przeszacowania do wartości rynkowej nieruchomości przekazywanych na własność Spółce, w tym kapitał zakładowy wynosi **5.870.000,00 PLN** (słownie: pięć milionów osiemset siedemdziesiąt tysięcy złotych) i dzieli się na **5.870** (słownie: pięć tysięcy osiemset siedemdziesiąt) udziałów o wartości nominalnej po **1.000,00 PLN** (słownie: **jeden tysiąc złotych**) każdy, zaś pozostała część kapitału własnego stanowi kapitał zapasowy Spółki. -----
2. Wszystkie udziały wymienione w ust. 1, o łącznej wartości nominalnej **5.870.000,00 PLN** (słownie: pięć milionów osiemset siedemdziesiąt tysięcy złotych) obejmuje Powiat Pucki i zobowiązuje się pokryć je wkładem niepieniężnym o wartości **5.870.647,00 PLN** (słownie: pięć milionów osiemset siedemdziesiąt tysięcy sześćset czterdzieści siedem złotych) w postaci prawa własności nieruchomości położonej w Pucku, woj. pomorskie, przy ul. 12-go Marca 10 i ul. 1-go Maja 13A, stanowiącej działki numer 181, 183/9 i 184/2 o łącznej powierzchni 7.503 m², objętej księgą wieczystą KW GD2W/00001314/5 (tysiąc rzysta czternaście łamane na pięć), prowadzoną przez Sąd Rejonowy w Wejherowie Zamiejskowy Wydział Ksiąg Wieczystych w Pucku, zabudowanej:-----
 - a. budynkiem A murowanym, 4-kondygnacyjnym, podpiwniczonym, wybudowanym w 1972 roku o powierzchni użytkowej 2.269,69 m²,-----
 - b. budynkiem B murowanym, 2,5 kondygnacyjnym, podpiwniczonym, wybudowanym pod koniec XIX wieku o powierzchni użytkowej 2.223,60 m²,
 - c. budynkiem portierni murowanym, 1-kondygnacyjnym, niepodpiwniczonym, o powierzchni użytkowej 10,78 m², -----
 - d. budynkiem tlenowni murowanym, 1-kondygnacyjnym, niepodpiwniczonym, o powierzchni użytkowej 30,55 m², -----
 - e. budynkiem gospodarczym murowanym, 1-kondygnacyjnym, niepodpiwniczonym, o powierzchni użytkowej 73,14 m²,-----
 - f. budynkiem kaplicy i prosektorium murowanym, 1-kondygnacyjnym, niepodpiwniczonym, o powierzchni użytkowej 69,86 m².-----

3. Kapitał zakładowy może być podwyższony lub obniżony na mocy uchwały Zgromadzenia Wspólników. Podwyższenie kapitału zakładowego nie stanowi zmiany Aktu Założycielskiego, o ile nastąpi w terminie do 31.12.2025 roku do maksymalnej kwoty 50.000.000,00 PLN (słownie: pięćdziesiąt milionów złotych) przez ustanowienie nowych **44.130** (słownie: czterdziestu czterech tysięcy stu trzydziestu) udziałów lub podwyższenie wartości nominalnej udziałów istniejących.
4. Uchwała o podwyższeniu kapitału zakładowego Spółki w trybie określonym w ust. 3 wymaga bezwzględnej większości głosów. -----
5. Udziały mogą być umarzane na mocy uchwały Zgromadzenia Wspólników za zgodą Wspólnika, którego udziały mają być umorzone (umorzenie dobrowolne). Udziały umarza się z czystego zysku wykazanego w sprawozdaniu finansowym Spółki za rok obrotowy, poprzedzający rok obrotowy, w którym następuje umorzenie lub poprzez obniżenie kapitału zakładowego. Wspólnikowi z tytułu umorzenia jego udziałów przysługuje wynagrodzenie w wysokości równej wartości jego umorzonych udziałów, obliczonej na podstawie bilansu Spółki na koniec roku obrotowego poprzedzającego rok, w którym podjęto uchwałę o umorzeniu udziałów. -----
6. Zbycie lub zastawienie udziałów wymaga zgody Zgromadzenia Wspólników, z zastrzeżeniem § 40 niniejszego aktu. -----
7. Wspólnicy mają prawo pierwszeństwa w nabyciu udziałów od Wspólnika zbywającego udziały w ilości proporcjonalnej do liczby posiadanych przez siebie udziałów i za cenę obliczoną na podstawie bilansu Spółki sporządzonego na koniec roku obrotowego poprzedzającego rok, w którym następuje zbycie udziałów. W przypadku nieskorzystania z prawa nabycia pozostali Wspólnicy mogą nabyć wszystkie zbywane udziały w ilości proporcjonalnej do liczby udziałów posiadanych. -----
8. Zgłoszenie prawa pierwszeństwa powinno zostać dokonane w ciągu miesiąca od daty powiadomienia przez Zarząd o powstaniu takiej możliwości.-----
9. W razie braku zgody na zbycie udziałów Zgromadzenie Wspólników wskazuje nabywcę. -----
10. W razie, gdy dotychczasowi Wspólnicy nie skorzystają z prawa pierwszeństwa lub też nie naberą wszystkich zbywanych udziałów, udziały nabywa nabywca wskazany przez Zgromadzenie Wspólników. -----
11. Zbycie udziałów dokonane z naruszeniem postanowień niniejszego paragrafu pozostaje bezskuteczne wobec Spółki i nabywca udziałów nie ma prawa wykonywania lub korzystania z uprawnień Wspólnika.-----

12. Zarząd prowadzi księgę udziałów. -----

IV. PRAWA I OBOWIĄZKI WSPÓLNIKÓW.

§ 8.

1. Udziały są równe i niepodzielne. Wspólnik może mieć więcej niż jeden udział.-----
-
2. Wspólnik może być zobowiązany, w miarę potrzeby, do wniesienia dopłat w maksymalnej wysokości 50% wartości nominalnej posiadanych przez niego udziałów, zgodnie z ich procentowym udziałem w kapitale zakładowym Spółki, na mocy uchwały Zgromadzenia Wspólników, w której zostaną określone wysokości oraz terminy wniesienia dopłat. -----

§ 9.

1. Wspólnikowi – Powiatowi Puckiemu, reprezentowanemu przez Zarząd Powiatu Puckiego przysługują uprawnienia wynikające z niniejszego Aktu Założycielskiego Spółki oraz odrębnych przepisów. -----
2. W okresie, gdy Powiat Pucki jest wspólnikiem Spółki, przysługuje mu prawo do:
 - 1) otrzymywania informacji o wszelkich istotnych zmianach w finansowej i prawnej sytuacji Spółki, -----
 - 2) otrzymywania zawiadomienia o zwołaniu Zgromadzenia Wspólników listem poleconym lub za pisemnym potwierdzeniem odbioru,-----
 - 3) otrzymywania kopii wszystkich uchwał Rady Nadzorczej oraz protokołów z tych posiedzeń Rady Nadzorczej, na których dokonywana jest roczna ocena działalności Spółki, podejmowane są uchwały w sprawie zawieszenia w czynnościach członków Zarządu, zgłaszane są wnioski odnośnie ich powołania lub odwołania oraz z tych posiedzeń, na których złożono zdania odrębne od podjętych uchwał. -----

V. ORGANY SPÓŁKI

§ 10.

Organami Spółki są: -----

- 1) Zarząd, -----

- 2) Rada Nadzorcza, -----
- 3) Zgromadzenie Wspólników. -----

§ 11.

1. Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych oraz postanowień niniejszego Aktu, uchwały organów Spółki zapadają bezwzględną większością głosów, przy czym przez bezwzględną większość głosów rozumie się więcej głosów oddanych „za”, niż „przeciw” i „wstrzymujących się”. -----
2. W przypadku równej liczby głosów przy podejmowaniu uchwał przez Zarząd lub Radę Nadzorczą, rozstrzyga odpowiednio głos Prezesa Zarządu lub Przewodniczącego Rady Nadzorczej. -----

A. ZARZĄD

§ 12.

1. Zarząd prowadzi sprawy Spółki i reprezentuje Spółkę we wszystkich czynnościach sądowych i pozasądowych. -----
2. Wszystkie sprawy związane z prowadzeniem spraw Spółki, niezastrzeżone przepisami prawa lub postanowieniami niniejszego Aktu dla Zgromadzenia Wspólników lub Rady Nadzorczej, należą do zadań Zarządu.-----

§ 13.

1. W razie powołania Zarządu wieloosobowego do składania oświadczeń w imieniu Spółki upoważniony jest Prezes Zarządu samodzielnie lub pozostali Członkowie Zarządu łącznie albo członek Zarządu łącznie z prokurentem.-----
2. Jeżeli Zarząd jest jednoosobowy, do składania oświadczeń w imieniu Spółki uprawniony jest jeden członek Zarządu. -----
3. Powołanie prokurenta wymaga jednomyślnej uchwały wszystkich członków Zarządu. Odwołać prokurę może każdy członek Zarządu.-----
4. Tryb działania Zarządu określa szczegółowo regulamin uchwalony przez Zarząd i zatwierdzony przez Radę Nadzorczą. -----
5. Do składania oświadczeń oraz podpisywania umów i zaciągania zobowiązań w imieniu Spółki uprawnione są ponadto osoby działające na podstawie

pełnomocnictw udzielonych przez Zarząd na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks Cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm.).-----

§ 14.

1. Uchwały Zarządu wymagają wszystkie sprawy przekraczające zakres zwykłych czynności Spółki. -----
2. Uchwały Zarządu wymagają w szczególności: -----
 - 1) ustalenie regulaminu Zarządu, -----
 - 2) ustalenie oraz dokonanie zmian regulaminu organizacyjnego Spółki, spełniającego wymagania, określone w art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, -----
 - 3) tworzenie i likwidacja oddziałów, -----
 - 4) powołanie prokurenta, -----
 - 5) zaciąganie kredytów i pożyczek, -----
 - 6) przyjęcie rocznych planów rzeczowo-finansowych oraz strategicznych planów wieloletnich, -----
 - 7) zaciąganie zobowiązań warunkowych, w tym udzielanie przez Spółkę gwarancji, poręczeń oraz wystawienie weksli, z zastrzeżeniem postanowień § 21 ust. 2 pkt 3 i 4, -----
 - 8) zbywanie i nabywanie składników aktywów trwałych oraz ich obciążanie o wartości równej lub przekraczającej równowartość kwoty 50.000,-zł (słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych), -----
 - 9) zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), -----
 - 10) sprawy, o które rozpatrzenie Zarząd zwraca się do Rady Nadzorczej lub do Zgromadzenia Wspólników. -----

§ 15.

Opracowanie planów, o których mowa w § 14 ust. 2 pkt 6 i przedkładanie ich Radzie Nadzorczej do zaopiniowania jest obowiązkiem Zarządu. -----

§ 16.

1. Zarząd składa się z 1 do 3 osób. Liczbę członków Zarządu określa organ powołujący Zarząd. -----
2. Członków Zarządu powołuje się na okres wspólnej kadencji, która trwa 3 lata. Pierwsza kadencja członków Zarządu trwa 2 lata, przy czym za pierwszy rok uznaje się rok obrotowy, o którym mowa w § 42 ust. 2. -----
3. Członek Zarządu powinien posiadać wyższe wykształcenie i co najmniej 5-letni staż pracy. -----

§ 17.

1. Członków Zarządu lub cały Zarząd powołuje, zawiesza i odwołuje Rada Nadzorcza, z tym zastrzeżeniem, że pierwszy Zarząd zostaje powołany w niniejszym akcie. -----
2. Mandat członka Zarządu wygasa najpóźniej z dniem odbycia Zgromadzenia Wspólników zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członka Zarządu. Mandat członka zarządu wygasa również wskutek śmierci, rezygnacji albo odwołania go ze składu zarządu.-----
3. Każdy z członków Zarządu może być odwołany lub zawieszany w czynnościach przez Radę Nadzorczą lub Zgromadzenie Wspólników. -----
4. Członek Zarządu składa rezygnację Radzie Nadzorczej na piśmie oraz do wiadomości Zarządu Powiatu Puckiego do czasu, gdy Powiat Pucki jest wspólnikiem Spółki. -----

§ 18.

1. Zasady wynagradzania i wysokość wynagrodzenia członków Zarządu, z zastrzeżeniem ust. 2, ustala Zgromadzenie Wspólników na wniosek Rady Nadzorczej, z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 3 marca 2000 r. o wynagrodzeniu osób kierujących niektórymi podmiotami prawnymi (Dz. U. Nr 26, poz. 306, z późn. zm.). -----
2. Wysokość wynagrodzenia miesięcznego Prezesa Zarządu określa Zarząd Powiatu Puckiego. -----

§ 19.

1. Pracodawcą w rozumieniu ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.) jest Spółka. -----

2. Czynności z zakresu prawa pracy dokonuje Prezes Zarządu lub osoby przez niego upoważnione, z zastrzeżeniem §29. -----

B. RADA NADZORCZA

§ 20.

Rada Nadzorcza sprawuje stały nadzór nad działalnością Spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności. -----

§ 21.

1. Do zadań Rady Nadzorczej należy: -----

- 1) ocena sprawozdania Zarządu z działalności Spółki oraz sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy, a także skonsolidowanego sprawozdania finansowego grupy kapitałowej za ubiegły rok obrotowy, jeżeli jest ono sporządzane, w zakresie ich zgodności z księgami, dokumentami, jak i ze stanem faktycznym, -----
- 2) ocena wniosków Zarządu co do podziału zysku lub pokrycia straty,-----
- 3) składanie Zgromadzeniu Wspólników pisemnego sprawozdania z wyników czynności, o których mowa w pkt 1 i 2, -----
- 4) wybór biegłego rewidenta do przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego, -----
- 5) określenie zakresu i terminów przedkładania przez Zarząd rocznych planów rzeczowo-finansowych oraz strategicznych planów wieloletnich,-----
- 6) opiniowanie strategicznych planów wieloletnich Spółki,-----
- 7) opiniowanie rocznych planów rzeczowo-finansowych,-----
- 8) uchwalanie regulaminu szczegółowo określającego tryb działania Rady Nadzorczej, -----
- 9) przyjmowanie jednolitego tekstu Aktu Założycielskiego Spółki, przygotowanego przez Zarząd, zgodnie z postanowieniami § 47 ust. 2,-----
- 10) zatwierdzanie regulaminu Zarządu, -----
- 11) zatwierdzanie regulaminu organizacyjnego Spółki, spełniającego wymagania określone w art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, oraz jego zmian, -----
- 12) cykliczna ocena działań Zarządu. -----

2. Do zadań Rady Nadzorczej należy udzielanie Zarządowi zgody na: -----

- 1) nabycie i zbycie nieruchomości lub prawa użytkowania wieczystego albo udziału w nieruchomości lub w prawie użytkowania wieczystego, ich obciążanie, leasing oraz oddanie do odpłatnego lub nieodpłatnego korzystania o wartości przekraczającej równowartość kwoty 50.000,-zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych), a nie przekraczającej równowartości kwoty 200.000,-zł (dwieście tysięcy złotych), -----
- 2) nabywanie, zbycie, obciążanie, leasing oraz oddanie do odpłatnego lub nieodpłatnego korzystania, innych niż wymienione w pkt 1, składników aktywów trwałych o wartości przekraczającej równowartość kwoty 200.000,-zł (dwieście tysięcy złotych), a nie przekraczającej równowartości kwoty 1.000.000,-zł (jeden milion złotych), -----
- 3) zaciąganie zobowiązań warunkowych, w tym udzielanie przez Spółkę gwarancji i poręczeń majątkowych o wartości przekraczającej równowartość kwoty 100.000,-zł (sto tysięcy złotych), -----
- 4) wystawianie weksli gdy sumaryczna kwota wszystkich zobowiązań wekslowych przekroczy równowartość kwoty 50.000,-zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych), -----
- 5) zawarcie przez spółkę umowy o wartości przekraczającej równowartość kwoty 50.000,-zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych), której zamiarem jest dokonanie darowizny lub zwolnienie z długu przez Spółkę, oraz innej umowy niezwiązanej z przedmiotem działalności gospodarczej Spółki określonym w Akcie Założycielskim Spółki, -----
- 6) wypłata zaliczki, o której mowa w § 46 ust. 6. -----

3. Ponadto do zadań Rady Nadzorczej należy w szczególności:-----

- 1) powołanie i odwoływanie członków Zarządu, -----
- 2) zawieszanie w czynnościach członków Zarządu, z ważnych powodów,-----
- 3) wnioskowanie w sprawie ustalenia zasad i wysokości wynagradzania, w tym zasad i wysokości przyznawanych nagród dla członków Zarządu,-----
- 4) delegowanie członków Rady Nadzorczej do czasowego wykonywania czynności członków Zarządu, którzy zostali odwołani, złożyli rezygnację albo z innych przyczyn nie mogą sprawować swoich czynności, oraz ustalanie wysokości ich wynagradzania, na zasadach określonych w § 23,--
- 5) udzielanie zgody na tworzenie oddziałów Spółki, -----
- 6) udzielanie zgody członkom Zarządu na zajmowanie stanowisk w organach innych spółek oraz pobieranie z tego tytułu wynagrodzenia.-----

4. Odmowa udzielenia zgody przez Radę Nadzorczą w sprawach wymienionych w ust. 2 oraz ust. 3 pkt 6, wymaga uzasadnienia. -----

§ 22.

1. Rada Nadzorcza może z ważnych powodów delegować poszczególnych członków Rady do samodzielnego pełnienia określonych czynności nadzorczych na czas oznaczony. -----
2. Członek Rady Nadzorczej delegowany do samodzielnego pełnienia czynności nadzorczych obowiązany jest do niezwłocznego złożenia Radzie Nadzorczej pisemnego sprawozdania z dokonanych czynności. -----

§ 23.

1. Delegowanie członków Rady Nadzorczej, do czasowego wykonywania czynności członków Zarządu, którzy zostali odwołani, złożyli rezygnację albo z innych przyczyn nie mogą sprawować swoich czynności, może nastąpić na okres nie dłuższy niż trzy miesiące. -----
2. Wynagrodzenie członków Rady Nadzorczej delegowanych do czasowego wykonywania czynności członka Zarządu ustala uchwałą Rada Nadzorcza, z zastrzeżeniem przepisów ustawy z dnia 3 marca 2000 r. o wynagradzaniu osób kierujących niektórymi podmiotami prawnymi, w wysokości nie przekraczającej wynagrodzenia członka Zarządu, zgodnie z uchwalonym przez Zgromadzenie Wspólników zasadami wynagradzania członków Zarządu, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W czasie, gdy członek Rady Nadzorczej delegowany do czasowego wykonywania czynności członka Zarządu otrzymuje wynagrodzenie, o którym mowa w § 30 ust. 4, suma tego wynagrodzenia oraz wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 2, nie może przekroczyć wysokości wynagrodzenia członka Zarządu, zgodnie z uchwalonymi przez Zgromadzenie Wspólników zasadami wynagradzania członków Zarządu, o którym mowa w § 18. -----

§ 24.

1. Rada Nadzorcza składa się z trzech do pięciu członków, powoływanych przez Zgromadzenie Wspólników. -----
2. Członków Rady Nadzorczej powołuje się na okres wspólnej kadencji, która trwa 3 lata. Pierwsza kadencja członków Rady Nadzorczej trwa trzy lata, z zastrzeżeniem określonym w § 42 ust. 2. -----

3. Członek Rady Nadzorczej może być odwołany przez Zgromadzenie Wspólników w każdym czasie. -----
-
4. Członkowie Rady Nadzorczej powinni spełniać wymagania określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 7 września 2004 r. w sprawie szkoleń i egzaminów dla kandydatów na członków rad nadzorczych spółek, w których Skarb Państwa jest jedynym akcjonariuszem (Dz. U. Nr 198, poz. 2038, z późn. zm.), z uwzględnieniem art. 210 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. -----
5. Członek Rady Nadzorczej rezygnację składa Zarządowi na piśmie oraz do wiadomości Zarządu Powiatu Puckiego do czasu, gdy Powiat Pucki jest wspólnikiem Spółki. -----

§ 25.

1. Członkowie Rady Nadzorczej na pierwszym posiedzeniu wybierają ze swego grona Przewodniczącego, Wiceprzewodniczącego i Sekretarza Rady.-----
2. Rada Nadzorcza może odwoływać z pełnienia funkcji Przewodniczącego, Wiceprzewodniczącego i Sekretarza Rady. -----
3. Posiedzenia Rady Nadzorczej prowadzi jej Przewodniczący, a w przypadku jego nieobecności, Wiceprzewodniczący lub inny członek Rady Nadzorczej wyznaczony przez Przewodniczącego Rady. -----
4. Oświadczenia kierowane do Rady Nadzorczej pomiędzy posiedzeniami składane są Przewodniczącemu Rady, a gdy nie jest to możliwe Wiceprzewodniczącemu Rady lub jej Sekretarzowi. -----

§ 26.

1. Rada Nadzorcza odbywa posiedzenia w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż raz na dwa miesiące. -----
2. Pierwsze posiedzenie Rady Nadzorczej zwołuje Zarząd w terminie jednego miesiąca od ustalenia składu osobowego Rady Nadzorczej.-----
3. Pierwsze posiedzenie Rady Nadzorczej nowej kadencji zwołuje Przewodniczący Rady Nadzorczej poprzedniej kadencji w terminie jednego miesiąca od ustalenia składu osobowego Rady Nadzorczej nowej kadencji, o ile uchwała Zgromadzenia Wspólników nie stanowi inaczej. W przypadku nie zwołania posiedzenia w tym

trybie , posiedzenie Rady Nadzorczej zwołuje Zarząd, w ciągu dwóch tygodni od bezskutecznego upływu terminu na zwołanie posiedzenia Rady Nadzorczej przez Przewodniczącego Rady Nadzorczej poprzedniej kadencji.-----

4. Posiedzenie Rady Nadzorczej zwołuje Przewodniczący albo w jego zastępstwie Wiceprzewodniczący Rady, przedstawiając szczegółowy porządek obrad.-----
5. Posiedzenia Rady Nadzorczej powinno być zwołane na żądanie co najmniej jednego członka Rady lub na wniosek Zarządu. -----
6. Jeżeli posiedzenie nie zostanie zwołane zgodnie z ust. 4, wnioskodawca może je zwołać samodzielnie, podając datę, miejsce i proponowany porządek obrad.-----
7. Posiedzenia Rady Nadzorczej są protokołowane. -----

§ 27.

1. Do zwołania posiedzenia Rady Nadzorczej wymagane jest pisemne, przesłane listem poleconym lub za pisemnym potwierdzeniem odbioru, lub wysłane na podany przez członka Rady Nadzorczej adres poczty elektronicznej zawiadomienie wszystkich członków Rady Nadzorczej na co najmniej 7 dni przed posiedzeniem Rady. Z ważnych powodów Przewodniczący Rady Nadzorczej może skrócić ten termin do 1 dnia określając sposób powiadomienia oraz uzasadnienie podjętej decyzji. Fakt ten każdorazowo jest odnotowywany w protokole z posiedzenia Rady Nadzorczej. -----
2. W zawiadomieniu o posiedzeniu Rady Nadzorczej Przewodniczący określa termin posiedzenia, miejsce obrad oraz projekt szczegółowego porządku obrad.-----
3. Zmiana zaproponowanego porządku obrad może nastąpić, gdy na posiedzeniu obecni są wszyscy członkowie Rady i nikt nie wnosi sprzeciwu co do zmiany porządku obrad. -----

§ 28.

1. Rada Nadzorcza podejmuje uchwały, jeżeli na posiedzeniu obecna jest co najmniej połowa jej członków, a wszyscy jej członkowie zostali zawiadomieni, zgodnie z postanowieniami § 27 ust. 1 i 2. -----
2. Rada Nadzorcza podejmuje uchwały w głosowaniu jawnym.-----
3. Głosowanie tajne zarządza się na wniosek członka Rady Nadzorczej oraz w sprawach personalnych. W przypadku zarządzenia głosowania tajnego postanowień ust. 4 nie stosuje się.-----

4. Rada Nadzorcza może podejmować uchwały w trybie pisemnym lub przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość. Podjęcie uchwały, w tym trybie wymaga uzasadnienia oraz uprzedniego przedstawienia projektu uchwały wszystkim członkom Rady Nadzorczej.-----
5. W trybie pisemnym lub przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość Rada Nadzorcza nie może podjąć uchwał dotyczących:-----
 - 1) spraw określonych w art. 222 § 5 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks Spółek Handlowych,-----
 - 2) oceny sprawozdania Zarządu z działalności Spółki oraz sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy,-----
 - 3) oceny wniosków Zarządu co do podziału zysku lub pokrycia straty,-----
 - 4) strategicznych planów wieloletnich Spółki, -----
 - 5) rocznych planów rzeczowo-finansowych, -----
 - 6) wyboru, odwołania lub zawieszenia w czynnościach Przewodniczącego, Wiceprzewodniczącego i Sekretarza Rady. -----
6. Podjęte w trybie ust. 4 uchwały zostają przedstawione na najbliższym posiedzeniu Rady Nadzorczej z podaniem wyniku głosowania. -----

§ 29.

Rada Nadzorcza albo pełnomocnik ustanowiony uchwałą Zgromadzenia Wspólników zawiera umowy stanowiące podstawę zatrudnienia z członkami Zarządu oraz dokonuje innych czynności prawnych pomiędzy Spółką, a członkami Zarządu. -----

§ 30.

1. Członkowie Rady Nadzorczej wykonują swoje prawa i obowiązki osobiście.-----
2. Udział w posiedzeniu Rady Nadzorczej jest obowiązkiem członka Rady. Członek Rady podaje przyczyny swojej nieobecności na piśmie. Usprawiedliwienie nieobecności członka Rady wymaga uchwały Rady. -----
3. Spółka pokrywa koszty poniesione w związku z wykonywaniem przez członków Rady Nadzorczej powierzonych im funkcji, a w szczególności koszty przejazdu na posiedzenia rady, koszty wykonania indywidualnego nadzoru, koszty zakwaterowania i wyżywienia. -----
4. Członkom Rady Nadzorczej przysługuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości określonej przez Zgromadzenie Wspólników, z zastrzeżeniem przepisów ustawy z

C. ZGROMADZENIE WSPÓLNIKÓW

§ 31.

1. Zgromadzenie Wspólników obraduje jako zwyczajne lub nadzwyczajne.-----
2. Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników zwołuje Zarząd. Jeżeli Zarząd nie zwoła Zwyczajnego Zgromadzenia Wspólników w terminie określonym w § 38, prawo do jego zwołania uzyskuje Rada Nadzorcza. -----
3. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników zwołuje Zarząd:-----
 - 1) z własnej inicjatywy, -----
 - 2) na pisemne żądanie Rady Nadzorczej, -----
 - 3) na pisemne żądanie wspólników reprezentujących co najmniej jedną dziesiątą kapitału zakładowego, złożone co najmniej na miesiąc przed proponowanym terminem Zgromadzenia Wspólników,-----
 - 4) na pisemne żądanie wspólnika – Powiatu Puckiego, niezależnie od udziału w kapitale zakładowym, złożone co najmniej na jeden miesiąc przed proponowanym terminem zwołania Zgromadzenia Wspólników.-----
4. Zwołanie Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników na żądanie wspólników lub Rady Nadzorczej powinno nastąpić w terminie 14 dni od daty złożenia takiego żądania. -----
5. W przypadku gdy Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników nie zostanie zwołane w powyższym terminie, to: -----
 - 1) jeżeli z żądaniem zwołania wystąpiła Rada Nadzorcza – uzyskuje ona prawo do zwołania żądanego Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników,
 - 2) jeżeli z żądaniem zwołania wystąpili wspólnicy – sąd rejestrowy może, po wezwaniu Zarządu do złożenia oświadczenia, upoważnić do zwołania Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników występujących z żądaniem wspólników. -----

§ 32.

Zgromadzenia Wspólników odbywają się w Pucku. -----

§ 33.

1. Zgromadzenie Wspólników może podejmować uchwały jedynie w sprawach objętych porządkiem obrad, z zastrzeżeniem art. 239 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks Spółek Handlowych. -----
2. Porządek obrad proponuje Zarząd albo podmiot zwołujący Zgromadzenie Wspólników. -----
3. Wspólnik lub wspólnicy reprezentujący co najmniej jedną dziesiątą kapitału zakładowego mogą żądać umieszczenia poszczególnych spraw w porządku obrad najbliższego Zgromadzenia Wspólników. Uprawnienie to przysługuje również wspólnikowi – Powiatowi Puckiemu, niezależnie od udziału w kapitale zakładowym. -----
4. Jeżeli żądanie, o którym mowa w ust. 3, zostanie złożone po zwołaniu Zgromadzenia Wspólników, wówczas zostanie potraktowane jako wniosek o zwołanie Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników. -----

§ 34.

1. Zgromadzenie Wspólników otwiera Przewodniczący albo Wiceprzewodniczący Rady Nadzorczej, Starosta Pucki, a w razie nieobecności tych osób Prezes Zarządu albo osoba wyznaczona przez Zarząd. Następnie spośród osób uprawnionych do uczestnictwa w Zgromadzeniu Wspólników wybiera się Przewodniczącego Zgromadzenia. -----
2. W przypadku określonym w art. 237 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks Spółek Handlowych, Zgromadzenie wspólników otwiera i prowadzi przewodniczący wyznaczony przez sąd rejestrowy. Przepis ust. 1 nie stosuje się.

§ 35.

1. Zgromadzenie Wspólników podejmuje uchwały bez względu na liczbę reprezentowanych na nim udziałów, o ile przepisy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks Spółek Handlowych oraz niniejszego Aktu nie stanowią inaczej.-----
2. Na każdy udział przypada jeden głos na Zgromadzeniu Wspólników.-----

§ 36.

Zgromadzenie Wspólników może zarządzać przerwę w obradach większością dwóch trzecich głosów. Łącznie przerwy nie mogą trwać dłużej niż trzydzieści dni.-----

§ 37.

1. Głosowanie na Zgromadzeniu Wspólników jest jawne. Tajne głosowanie zarządza się przy wyborach członków organów Spółki albo likwidatora Spółki oraz przy wnioskach o odwołanie członków organów spółki lub likwidatorów, o pociągnięcie ich do odpowiedzialności, jak również w sprawach osobowych. Poza tym tajne głosowanie zarządza się na żądanie choćby jednego ze wspólników obecnych lub reprezentowanych na Zgromadzeniu Wspólników.-----
2. Do czasu, gdy Powiat Pucki jest jedynym wspólnikiem Spółki, ust. 1 nie stosuje się. -----

§ 38.

Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników zwołuje corocznie Zarząd. Powinno ono odbyć się w terminie sześciu miesięcy po zakończeniu roku obrotowego. -----

§ 39.

1. Przedmiotem obrad Zwyczajnego Zgromadzenia Wspólników jest:-----
 - 1) rozpatrzenie i zatwierdzenie sprawozdania Zarządu z działalności Spółki oraz sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy, a także skonsolidowanego sprawozdania finansowego grupy kapitałowej za ubiegły rok obrotowy, jeżeli jest ono sporządzane, -----
 - 2) udzielanie członkom organów Spółki absolutorium z wykonania przez nich obowiązków,-----
 - 3) podział zysku lub pokrycie straty, -----
 - 4) określenie dnia dywidendy. -----
2. Uchwały Zgromadzenia Wspólników wymagają: -----
 - 1) powołanie i odwołanie członków Rady Nadzorczej, -----
 - 2) ustalanie zasad wynagradzania oraz wysokości wynagrodzenia dla członków Zarządu, z zastrzeżeniem § 18 ust. 2. -----
3. Uchwały Zgromadzenia Wspólników wymagają następujące sprawy dotyczące majątku Spółki: -----
 - 1) zbycie i wydzierżawienie przedsiębiorstwa Spółki lub jego zorganizowanej części oraz ustanowienie na nich ograniczonego prawa rzeczowego,-----

- 2) nabycie i zbycie nieruchomości lub prawa użytkowania wieczystego albo udziału w nieruchomości lub w prawie użytkowania wieczystego, ich obciążenie, leasing oraz oddanie do odpłatnego lub nieodpłatnego korzystania o wartości przekraczającej równowartość kwoty 200.000,-zł (dwieście tysięcy złotych),-----
 - 3) nabycie, zbycie, obciążenie, leasing oraz oddanie do odpłatnego lub nieodpłatnego korzystania, innych niż wymienionych w pkt 2, składników aktywów trwałych o wartości przekraczających równowartość kwoty 1.000.000,-zł (jeden milion złotych), -----
 - 4) zawarcie przez Spółkę umowy kredytu, pożyczki, poręczenia lub innej podobnej umowy z członkiem Zarządu, Rady Nadzorczej, prokurentem, likwidatorem albo na rzecz którejkolwiek z tych osób, -----
 - 5) zawarcie przez spółkę zależną od Spółki umowy wymienionej w pkt 4 z członkiem Zarządu, prokurentem lub likwidatorem Spółki,-----
 - 6) rozporządzenie prawem lub zaciągnięcie zobowiązania do świadczenia o wartości dwukrotnie przewyższającej wysokość kapitału zakładowego,-----
 - 7) podwyższanie lub obniżanie kapitału zakładowego,-----
 - 8) umorzenie udziałów, -----
 - 9) emisja obligacji każdego rodzaju, -----
 - 10) nabycie udziałów własnych w przypadku określonym w art. 200 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks Spółek Handlowych,-----
 - 11) tworzenie, użycie i likwidacja kapitału rezerwowego,-----
 - 12) użycie kapitału zapasowego, -----
 - 13) postanowienia dotyczące roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej przy zawiązywaniu Spółki lub sprawowaniu zarządu albo nadzoru,-----
 - 14) wniesienie składników aktywów trwałych jako wkładu do spółki lub spółdzielni, jeżeli ich wartość przekracza równowartość kwoty 100.000,-zł (sto tysięcy złotych). -----
4. Ponadto uchwały Zgromadzenia Wspólników wymagają:-----
- 1) połączenia, przekształcenia oraz podział Spółki,-----
 - 2) zbycie udziałów, które powodują utratę udziału większościowego w kapitale zakładowym Spółki przez Powiat Pucki, -----
 - 3) zawiązanie przez Spółkę innej spółki, -----
 - 4) zmiana Aktu Założycielskiego Spółki i zmiana przedmiotu działalności Spółki, -----
 - 5) rozwiązanie i likwidacja Spółki. -----

5. Objęcie albo nabycie akcji lub udziałów w innych spółkach, z wyjątkiem, gdy objęcie akcji lub udziałów tych spółek następuje za wierzytelności Spółki w ramach postępowań upadłościowych z możliwością zawarcia układu lub ugody, wymaga zgody Zgromadzenia Wspólników. W takich przypadkach zgody Zgromadzenia Wspólników wymaga również: -----

1) zbycie tych akcji lub udziałów, z określeniem warunków i trybu ich zbywania, za wyjątkiem: -----

a. zbywania akcji będących przedmiotem obrotu na rynku regulowanym lub w alternatywnym systemie obrotu; -----

b. zbywania akcji lub udziałów, które Spółka posiada w ilości nie przekraczającej 10% udziałów w kapitale zakładowym poszczególnych spółek; -----

c. zbywanie akcji i udziałów objętych za wierzytelności Spółki w ramach postępowań upadłościowych z możliwością zawarcia układu lub ugody, -----

2) określenie wykonywania prawa głosu na Walnym Zgromadzeniu lub na Zgromadzeniu Wspólników spółek, w których Spółka posiada 100% akcji lub udziałów, w sprawach: -----

a. zawiązania przez spółkę innej spółki; -----

b. zmiana statutu lub umowy (aktu założycielskiego) oraz przedmiotu działalności spółki; -----

c. połączenia, przekształcenia, podziału, rozwiązania i likwidacji spółki;

d. podwyższenia lub obniżenia kapitału zakładowego spółki;-----

e. zbycie i wydzierżawienie przedsiębiorstwa spółki lub jego zorganizowanej części oraz ustanowienia na nich ograniczonego prawa rzeczowego; -----

f. nabycia i zbycia nieruchomości lub prawa użytkowania wieczystego albo udziału w nieruchomości lub w prawie użytkowania wieczystego, ich obciążanie, leasing oraz oddanie do odpłatnego lub nieodpłatnego korzystania, jeżeli ich wartość przekracza równowartość kwoty 200.000,-zł (dwieście tysięcy złotych);-----

g. nabycia, zbycia, obciążania, leasingu oraz oddania do odpłatnego lub nieodpłatnego korzystania, innych niż wymienione w lit. f, składników aktywów trwałych, jeżeli ich wartość przekracza równowartość kwoty 1.000.000,-zł (jeden milion złotych);-----

- h. zawarcia przez spółkę umowy kredytu, pożyczki, poręczenia lub innej umowy o podobnym charakterze; -----
- i. emisji obligacji każdego rodzaju; -----
- j. nabycia akcji własnych w przypadku, o którym mowa w art. 362 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks Spółek Handlowych; -----
- k. przymusowego wykupu akcji przez spółkę w jej spółce zależnej stosownie do postanowień art. 418 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks Spółek Handlowych; -----
- l. tworzenia, użycia i likwidacji kapitałów rezerwowych;-----
- m. użycia kapitału zapasowego; -----
- n. umorzenia udziałów lub akcji; -----
- o. postanowienia dotyczące roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej przy zawiązaniu spółki lub sprawowaniu zarządu albo nadzoru; -----
- p. wniesienia składników aktywów trwałych przez spółkę jako wkładu do spółki lub spółdzielni, jeżeli ich wartość przekracza równowartość kwoty 100.000,-zł (sto tysięcy złotych). -----

§ 40.

1. Uchwały Zgromadzenia Wspólników dotyczące: -----
 - 1) rozwiązania Spółki, -----
 - 2) zbycia przedsiębiorstwa Spółki, -----
 - 3) zbycia zorganizowanej części przedsiębiorstwa Spółki,-----
 - 4) zbycia udziałów, które powoduje utratę udziału większościowego w kapitale zakładowym Spółki przez Powiat Pucki,-----
 - 5) istotnej zmiany przedmiotu działalności Spółki,-----

- są podejmowane większością trzech czwartych głosów.-----
2. Przez czas pozostawania przez Powiat Pucki wspólnikiem Spółki, uchwały Zgromadzenia Wspólników dotyczące zmian postanowień Aktu Założycielskiego są podejmowane jednomyślnie. -----

§ 41.

1. Wnioski Zarządu oraz Wspólników w sprawach wskazanych w § 39, wnosi się wraz z uzasadnieniem i pisemną opinią Rady Nadzorczej. Opinii Rady Nadzorczej

- nie wymagają wnioski dotyczące członków Rady Nadzorczej, w szczególności w sprawach, o których mowa w § 39 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 pkt 1.-----
2. Wymóg opiniowania wniosku złożonego przez wspólników nie obowiązuje w okresie, gdy Powiat Pucki jest jedynym wspólnikiem Spółki.-----

VI. GOSPODARKA FINANSOWA SPÓŁKI

§ 42.

1. Rokiem obrotowym Spółki jest rok kalendarzowy, z zastrzeżeniem ust. 2.-----
2. Pierwszy rok obrotowy Spółki zaczyna się od dnia przekształcenia i kończy się 31 grudnia 2013 roku,. -----

§ 43.

Spółka prowadzi rachunkowość zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r., Nr 152, poz. 1223, z późn. zm.) oraz innymi przepisami. -----

§ 44.

1. Spółka tworzy następujące kapitały i fundusze: -----
- 1) kapitał zakładowy, -----
- 2) kapitał zapasowy, -----
- 3) kapitał z aktualizacji wyceny, -----
- 4) pozostałe kapitały rezerwowe, -----
- 5) zakładowy fundusz świadczeń socjalnych. -----
2. Spółka może tworzyć i znosić, uchwałą Zgromadzenia Wspólników, kapitały, o których mowa w ust. 1 pkt 4, na początku i w trakcie roku obrotowego.-----

§ 45.

Zarząd jest zobowiązany: -----

1. sporządzać sprawozdanie finansowe wraz ze sprawozdaniem z działalności Spółki za ostatni rok obrotowy w terminie trzech miesięcy od dnia bilansowego,-----
2. poddać sprawozdanie finansowe badaniu przez biegłego rewidenta,-----
3. złożyć do oceny Radzie Nadzorczej dokumenty, wymienione w pkt 1, wraz z opinią i raportem biegłego rewidenta, -----

4. przedstawić Zwyczajnemu Zgromadzeniu Wspólników dokumenty, wymienione w pkt 1, opinię wraz z raportem biegłego rewidenta oraz sprawozdanie Rady Nadzorczej, o którym mowa w § 21 ust. 1 pkt 3, w terminie do końca piątego miesiąca od dnia bilansowego. -----

§ 46.

1. Sposób przeznaczenia zysku netto za ostatni rok obrotowy Spółki określa Zgromadzenie Wspólników w drodze uchwały. -----
2. Zgromadzenie Wspólników dokonuje odpisów z zysku na kapitał zapasowy w wysokości co najmniej 8% zysku za dany rok obrotowy, dopóki kapitał ten nie osiągnie przynajmniej jednej trzeciej części kapitału zakładowego.-----
3. Zgromadzenie Wspólników może przeznaczyć część zysku na:-----
 - 1) dywidendę dla wspólników, -----
 - 2) pozostałe kapitały i fundusze, -----
 - 3) inne cele. -----
4. Dniem dywidendy jest dzień podjęcia przez Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników uchwały o podziale zysku netto za ostatni rok obrotowy. Zgromadzenie Wspólników może, zgodnie z art. 193 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks Spółek Handlowych, określić inny dzień dywidendy. -----
5. Dzień wypłaty dywidendy określa uchwałą Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników.
6. Zarząd jest upoważniony do wypłaty wspólnikom zaliczki na poczet przewidywanej dywidendy na koniec roku obrotowego, zgodnie z art. 195 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks Spółek Handlowych. -----

VII. POSTANOWIENIA PUBLIKACYJNE

§ 47.

1. Spółka publikuje swoje ogłoszenia objęte obowiązkiem publikacji w Monitorze Sądowym i Gospodarczym. Kopie ogłoszeń przesyłane są do wspólnika – Powiatu Puckiego, na ręce Zarządu Powiatu Puckiego, a także wywieszone w siedzibie Spółki w miejscu dostępnym dla wszystkich pracowników.-----
2. W ciągu czterech tygodni od dnia wpisania do rejestru przedsiębiorców zmian w Akcie Założycielskim Spółki Zarząd zobowiązany jest do przesłania wspólnikowi – Powiatowi Puckiemu, na ręce Zarządu Powiatu Puckiego jednolitego tekstu Aktu

Założycielskiego Spółki, który przed złożeniem wniosku o wpis zmian Aktu Spółki do rejestru przedsiębiorców, został przyjęty przez Radę Nadzorczą.-----

3. Zarząd składa w sądzie rejestrowym właściwym ze względu na siedzibę Spółki roczne sprawozdanie finansowe, opinię biegłego rewidenta, odpis uchwały Zgromadzenia Wspólników o zatwierdzeniu sprawozdania finansowego i podziale zysku lub pokrycia straty oraz sprawozdanie z działalności Spółki w terminie piętnastu dni od dnia zatwierdzenia przez Zgromadzenie Wspólników sprawozdania finansowego Spółki. Jeżeli sprawozdanie finansowe nie zostało zatwierdzone w terminie sześciu miesięcy od dnia bilansowego, to należy je złożyć w ciągu piętnastu dni po tym terminie. -----
4. Jeżeli Spółka spełnia warunki, o których mowa w art. 64 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, Zarząd zobowiązany jest w terminie piętnastu dni od dnia zatwierdzenia przez Zgromadzenie Wspólników sprawozdania finansowego Spółki złożyć do ogłoszenia w Monitorze Polskim B dokumenty, o których mowa w art. 70 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości. -----

VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 48.

1. Z przyczyn przewidzianych przepisami prawa Spółka ulega rozwiązaniu.-----
2. Likwidatorem są członkowie Zarządu, chyba że uchwała Zgromadzenia Wspólników stanowi inaczej. -----
3. Mienie pozostałe po zaspokojeniu lub po zabezpieczeniu wierzycieli przypada wspólnikom w stosunku do ich udziałów. -----

Art. 6.

Zarząd Powiatu Puckiego, w imieniu Powiatu Puckiego, ustala pierwszy regulamin organizacyjny Spółki w następującym brzmieniu: -----

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**Spółki Szpital Pucki spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
z siedzibą w Pucku**

I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Szpital Pucki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Pucku, zwana dalej „Spółką” działa na podstawie:

- 1) wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 2) aktu założycielskiego Spółki,
- 3) niniejszego Regulaminu,
- 4) powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących działalności leczniczej,
- 5) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) zwanej dalszej części niniejszego Regulaminu „Ustawą”,
- 6) innych właściwych przepisów prawa dotyczących funkcjonowania podmiotów leczniczych,
- 7) ustawy z dnia 15 września 2000 r. kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2000 r. Nr 94, poz. 1037 ze zm.).

2. Siedzibą Spółki jest miasto Puck.

§ 2

Na podstawie art. 23 i 24 ust. 1 Ustawy ustala się Regulamin Organizacyjny firmy Szpital Pucki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Pucku.

§ 3

1. Ilekcć w Regulaminie Organizacyjnym jest mowa o:

- 1) **Spółce** – należy przez to rozumieć Szpital Pucki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Pucku, zwany również Szpital Pucki Sp. z o.o.,
- 2) **Podmiocie leczniczym** – należy przez to rozumieć Spółkę, w zakresie jakim wykonuje działalność leczniczą,

- 3) **Prezesie Zarządu/Dyrektorze** – należy przez to rozumieć Dyrektora pełniącego funkcję Prezesa Zarządu,
- 4) **Pracodawcy** – należy przez to rozumieć Spółkę,
- 5) **Pracowniku** – należy przez to rozumieć osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę,
- 6) **Komórkach organizacyjnych** – należy przez to rozumieć przewidziane w strukturze organizacyjnej komórki organizacyjne oznaczone jako oddziały i inne oznaczone komórki organizacyjne Spółki,
- 7) **Kierownikach komórek organizacyjnych** – należy przez to rozumieć przewidziane w strukturze organizacyjnej Spółki stanowiska kierownicze poszczególnych komórek organizacyjnych,
- 8) **Stacjonarnych i całodobowych świadczeniach zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne** – należy przez to rozumieć świadczenia rehabilitacji leczniczej udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub codziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach,
- 9) **Ambulatoryjnych świadczeniach zdrowotnych** – należy przez to rozumieć świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym pomieszczeniu,
- 10) **Świadczeniach specjalistycznej opieki zdrowotnej** – należy przez to rozumieć świadczenia opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny z wyłączeniem świadczeń udzielanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w postaci świadczeń zdrowotnych, świadczeń zdrowotnych rzeczowych i świadczeń towarzyszących,
- 11) **Świadczeniu zdrowotnym** – należy przez to rozumieć działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
- 12) **Pacjencie** – należy przez to rozumieć pacjenta w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o Prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta,
- 13) **Dokumentacji medycznej** – należy przez to rozumieć dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o Prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.

II FIRMA PODMIOTU LECZNICZEGO I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 4

1. Firma Podmiotu leczniczego brzmi: Szpital Pucki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Podmiot leczniczy używa nazwy skróconej: Szpital Pucki Sp. z o.o..
3. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego: szpital oraz przychodnia i pomoc doraźna.

III RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 5

1. Podmiot leczniczy prowadzi działalność w rodzaju:
 - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne,
 - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Podmiot leczniczy wykonuje świadczenia zdrowotne z zakresu:
 - 1) kompleksowej, stacjonarnej i całodobowej opieki medycznej w ramach prowadzonych przez Szpital oddziałów,
 - 2) doraźnej całodobowej pomocy medycznej w ramach izby przyjęć,
 - 3) udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych pacjentom w ramach jednostek organizacyjnych Szpitala,
 - 4) prowadzenia kształcenia kadr medycznych.

IV CELE I ZADANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 6

1. Celem głównym Podmiotu leczniczego jest wykonywanie zadań o charakterze użyteczności publicznej służących bieżącemu i nieprzerwanemu zaspokajaniu zbiorowych potrzeb wspólnoty w zakresie ochrony zdrowia.

2. Podmiot leczniczy prowadzi działalność służącą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie stanu zdrowia oraz podejmuje inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
3. Do zadań Podmiotu leczniczego należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń specjalistycznych w ramach specjalności reprezentowanych przez poszczególne komórki organizacyjne, w warunkach stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjna opieka zdrowotna,
 - 2) promocja zdrowia i realizacja zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzieleniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii oraz metod leczenia,
 - 3) współdziałanie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz kształcenie osób wykonujących zawód medyczny pracujących w podmiotach leczniczych na terenie województwa pomorskiego.
4. Podmiot leczniczy realizuje również ustawowo określone zadania z zakresu obronności kraju.
5. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do świadczeń na podstawie przepisów, z uwzględnieniem zasad wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Podmiot leczniczy może udzielać świadczeń zdrowotnych osobom innym niż wymienione w pkt 5, na zasadach odpłatności.
7. Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na bezpośrednie zagrożenie zdrowia lub życia.
8. Świadczenia zdrowotne w Podmiocie leczniczym udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, posiadające aktualne prawo wykonywania zawodu oraz spełniające wymagania zdrowotne. Przy wykonywaniu zadań statutowych Podmiot leczniczy może także korzystać z pomocy wolontariuszy.
9. W celu zaspokajania potrzeb zdrowotnych i oczekiwań swoich pacjentów Podmiot leczniczy będzie podejmować działania zmierzające do podnoszenia jakości świadczonych usług, w szczególności poprzez monitorowanie jakości udzielanych świadczeń, podnoszenie kwalifikacji personelu oraz dbałość o zachowanie praw pacjentów.

§ 7

1. W skład Podmiotu leczniczego wchodzi jako przedsiębiorstwa:
 - 1) szpital,
 - 2) przychodnia i pomoc doraźna.
2. W skład przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego szpital wchodzi następujące jednostki organizacyjne:
 - 1) oddziały szpitalne z komórkami organizacyjnymi:
 - a) oddział chorób wewnętrznych,
 - b) oddział chirurgiczny ogólny,
 - c) oddział położniczo-ginekologiczny,
 - d) oddział pediatryczny,
 - e) oddział neonatologiczny,
 - f) izba przyjęć,
 - g) dział anestezjologii,
 - h) blok operacyjny;
 - 2) pracownie z komórkami organizacyjnymi:
 - a) pracownia diagnostyki laboratoryjnej,
 - b) pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej,
 - c) pracownia testów wysiłkowych,
 - d) pracownia endoskopii,
 - e) apteka,
 - f) prosektorium.
3. W skład przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego przychodnia i pomoc doraźna wchodzi następujące jednostki organizacyjne:
 - 1) przychodnia z komórkami organizacyjnymi:
 - a) poradnia kardiologiczna,
 - b) poradnia kardiologiczna dla dzieci,
 - c) poradnia urologiczna,
 - d) poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - e) poradnia gastroenterologiczna,
 - f) poradnia zdrowia psychicznego,
 - g) poradnia neurologiczna,
 - h) poradnia pediatryczna,

- i) poradnia preluksacyjna,
 - j) poradnia chorób naczyń,
 - k) poradnia diabetologiczna;
- 2) pomoc doraźna i ratownictwo medyczne z komórkami organizacyjnymi:
- a) zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny,
 - b) zespoły ratownictwa medycznego podstawowe,
 - c) dyspozytornia,
 - d) zespół transportu sanitarnego,
 - e) poradnia lekarza POZ,
 - f) poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej;
- 3) rehabilitacja lecznicza z komórkami organizacyjnymi:
- a) poradnia rehabilitacyjna,
 - b) dział fizjoterapii.
4. W skład Podmiotu leczniczego wchodzi również następujące jednostki organizacyjne obsługujące realizację świadczeń zdrowotnych:
- 1) wydział świadczeń opieki medycznej z komórkami organizacyjnymi:
- a) sekcja organizacji, planowania i analiz,
 - b) sekcja oddziałowych sekretarek medycznych,
 - c) sekcja kontraktowania i rozliczania świadczeń z NFZ,
 - d) archiwum;
- 2) wydział ekonomiczno-finansowy z komórkami organizacyjnymi:
- a) sekcja księgowości i rozliczeń,
 - b) samodzielne stanowisko ds. analiz,
 - c) kasa;
- 3) wydział zasobów ludzkich z komórkami organizacyjnymi:
- a) sekcja zatrudnienia i wynagrodzeń,
 - b) specjalista ds. bhp i ppoż.,
 - c) sekcja ds. obronności;
- 4) wydział obsługi technicznej i utrzymania nieruchomości z komórkami organizacyjnymi:
- a) sekcja eksploatacji,
 - b) sekcja zamówień publicznych i zaopatrzenia,
 - c) specjalista ds. obsługi informatycznej,
 - d) magazyn,
 - e) kaplica.

5. W skład Podmiotu leczniczego wchodzi również następujące samodzielne stanowiska pracy:
 - 1) radca prawny,
 - 2) sekretarka sekretariatu,
 - 3) naczelnia pielęgniarka,
 - 4) pielęgniarka epidemiologiczna.
6. Nadzór merytoryczny nad działaniem szpitala oraz przychodni i pomocy doraźnej, a także samodzielnych stanowisk pracy naczelnej pielęgniarki i pielęgniarki epidemiologicznej sprawuje z-ca dyrektora ds. medycznych.
7. Nadzór merytoryczny nad działaniem wydziału ekonomiczno-finansowego, wydziału zasobów ludzkich oraz wydziału obsługi technicznej i utrzymania nieruchomości sprawuje z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych.
8. Nadzór merytoryczny nad działaniem całego Szpitala w Pucku, wszystkich jednostek organizacyjnych i wszystkich komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy sprawuje Dyrektor.

VI MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 8

1. Siedzibą Podmiotu leczniczego jest miasto Puck, ul. 1 Maja 13A.
2. Obszarem działania Spółki jest cały Powiat Pucki. Podmiot leczniczy udziela również świadczeń zdrowotnych ludności z pozostałej części kraju i cudzoziemcom na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów.
3. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych są następujące:
 - 1) Puck. ul. 1 Maja 13A
 - 2) Puck, ul. Mestwina 32,
 - 3) Władysławowo, ul. Władysława IV,
 - 4) Krokowa, ul. Wejherowska 10 .

VII PRZEBIEG PROCESU UDZIALANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W JEDNOSTKACH I KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH PODMIOTU LECZNICZEGO

1. ZASADY OGÓLNE

§ 9

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie lub odpłatnie za zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004r. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.) lub w przepisach szczegółowych.
2. Wykaz opłat za udzielane świadczenia zdrowotne i prozdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych, zawiera załącznik nr 2 do regulaminu.
3. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych zgodnie z treścią zawartych umów pomiędzy placówką a dysponentami środków finansowych – na podstawie dokumentów wynikających z treści tych umów.
4. Dyrektor określa w drodze zarządzenia wysokość i tryb pobierania opłat za świadczenia zdrowotne nieobjęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym lub świadczenia zdrowotne udzielone osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
5. Dokumentem uprawniającym do bezpłatnej opieki zdrowotnej jest dowód objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym spełniającym wymogi określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagane kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.
7. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach i przy pomocy urządzeń, odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym, określonym w odrębnych przepisach.
8. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Podmiot leczniczy może udzielić zamówienia na świadczenia zdrowotne, w zakresie uzupełniającym własny katalog świadczeń opieki zdrowotnej. Szczegółowe zasady zamówienia na świadczenia zdrowotne określają odrębne przepisy.
10. Świadczenia zdrowotne są udzielane w Podmiocie leczniczym na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Bez skierowania przyjmowani są pacjenci w następstwie wypadków, urazów, zatruc, porodów lub stanów zagrożenia życia lub do tych poradni, do których skierowanie nie jest wymagane.
11. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Podmiotu leczniczego

potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

12. Pacjenci, którym świadczenia zdrowotne nie mogą być udzielone w dniu zgłoszenia do Podmiotu leczniczego, a ich stan zdrowia pozwala na udzielenie świadczenia w terminie późniejszym, wpisywani są na listę oczekujących, prowadzoną zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ STACJONARNYCH

§ 10

1. W Podmiocie leczniczym pacjenci objęci są całodobowymi świadczeniami zdrowotnymi.
2. Przyjęcie do Podmiotu leczniczego może nastąpić w każdym dniu i każdej porze – w przypadkach uzasadnionych medycznie.
3. Przyjęcie do Podmiotu leczniczego odbywa się według następujących zasad :
 - 1) o przyjęci osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza lub uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby, jej opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego, chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia zgody,
 - 2) jeżeli na skutek braku miejsc, z zakresu udzielonych przez Podmiot leczniczy świadczeń lub względów epidemiologicznych pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przez szpital przyjęty, Podmiot leczniczy po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem,
 - 3) jeżeli przyjęcie nie musi nastąpić natychmiast, nie występuje sytuacja bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, ordynatorzy oddziałów lub lekarze przez nich wskazani wyznaczają termin, w którym nastąpi przyjęcie, dokonując zapisu pacjenta w kolejce oczekujących na świadczenie medyczne,
 - 4) w przypadku bezpośredniego narażenia życia świadczenie zdrowotne udzielane jest niezwłocznie.
4. Przyjęcia pacjentów do hospitalizacji odbywają się całodobowo poprzez izbę przyjęć.

5. Z chwilą przyjęcia pacjenta do szpitala jego odzież, za pokwitowaniem przekazywana jest do depozytu, do magazynu rzeczy pacjentów lub przekazywana osobom najbliższym. W dniu wypisu pacjenta do domu odzież z depozytu odbiera pracownik szpitala i za pokwitowaniem przekazuje pacjentowi.
6. Wypisanie pacjenta z Podmiotu leczniczego następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych na miejscu,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza zasady zawarte w niniejszym Regulaminie, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia lub zdrowia innych osób.
7. Osobę występującą o wypisanie dziecka, przed zakończeniem leczenia, lekarz informuje o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w warunkach stacjonarnych, po czym osoba ta składa pisemne oświadczenie o podtrzymaniu decyzji o wypisaniu na własne żądanie. Złożone oświadczenie powinno:
 - 1) zostać zapisane w historii choroby dziecka i być opatrzone datą jego złożenia,
 - 2) zawierać imię i nazwisko lekarza udzielającego informacji o stanie dziecka i możliwych następstwach wypisania dziecka przed zakończeniem leczenia,
 - 3) zawierać w swojej treści stwierdzenie, że osoba wypisująca dziecko została poinformowana o możliwych negatywnych konsekwencjach takiego działania dla zdrowia dziecka oraz, że zrozumiała treść wyjaśnień.
8. Dyrektor lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania pacjenta nieletniego, do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę szpitala, Sąd Rejonowy.
9. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia, a który nie wyraża zgody na wypisanie, ponosi wszystkie koszty pobytu w Podmiocie leczniczym od tego momentu, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, określonych w odrębnych przepisach. Decyzję w tej sprawie podejmuje Dyrektor na wniosek ordynatora oddziału.

3. ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNYCH

§ 11

1. Rodzaj udzielanych świadczeń ambulatoryjnych jest zgodny z zakresem uprawnień wynikających z wyuczonej specjalności oraz zakresu obowiązków lekarza udzielającego porady.
2. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane są ubezpieczonym na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, za wyjątkiem specjalności określonych w odrębnych przepisach.
3. Jeżeli stan zdrowia osoby ubezpieczonej wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty w gabinecie lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania lekarza.
4. Jeżeli skierowanie jest wymagane, a pacjent go nie posiada, wówczas ponosi on koszty świadczenia.
5. Obowiązki lekarza specjalisty:
 - 1) udzielanie konsultacji, odpowiedzi na problem, który był przedmiotem prośby lekarza kierującego,
 - 2) przygotowanie pacjenta do zalecanej przez niego diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia, poinformowanie o wskazaniach, przeciwwskazaniach i istniejącym ryzyku zalecanego lub planowanego działania medycznego,
 - 3) wskazywanie pacjentowi, jego opiekunowi faktycznemu lub przedstawicielowi ustawowemu, miejsca, w którym może być wykonana zlecona przez niego diagnostyka, leczenie lub konsultacja specjalistyczna,
 - 4) uzasadnianie ewentualnej przyczyny odmowy leczenia, także w formie pisemnej na prośbę lub żądanie pacjenta,
 - 5) czytelne, staranne prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wypisywanie recept, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 6) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy pacjenta – zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Lekarz specjalista nie powinien proponować pacjentom odpłatnych form diagnostycznych lub leczniczych, wiedząc, że pacjent może uzyskać je bezpłatnie, w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.
7. Poradnie specjalistyczne w budynkach Podmiotu leczniczego przyjmują pacjentów w dniach i godzinach zgodnych z harmonogramami zgłoszonymi do NFZ .
8. Szczegółowe informacje o godzinach pracy poradni pacjent może uzyskać telefonicznie pod numerem telefonu 58-673 48 51, lub osobiście w rejestracji, której podlegają poszczególne poradnie.
9. Pacjent przyjmowany w poradni powinien posiadać:

- 1) dokument uprawniający do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 2) skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego tam gdzie jest ono wymagane.
10. Przed przyjściem do poradni pacjent powinien zostać zarejestrowany – osobiście lub telefonicznie.
 11. W przypadku nieobecności lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych, Podmiot leczniczy jest odpowiedzialny za ustalenie zastępstw.
 12. Przyjmowanie pacjentów w poradniach następuje bez zbędnej zwłoki. Jeśli jest to niemożliwe tworzy się listę osób oczekujących.
 13. W przypadkach nagłych zachorowań, porada w poradni, niezbędny zabieg lub wizyta odbywają się w dniu zgłoszenia.
 14. Ustalanie terminów badań i zabiegów odbywa się w drodze zgłoszenia osobistego lub telefonicznie.
 15. Ustalanie kolejności przyjęć w dniu zgłoszenia ma charakter wyłącznie porządkowy. W przypadkach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia lub w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta oczekującego na przyjęcie przez lekarza specjalistę, lekarz może podjąć decyzję o zmianie kolejności przyjęć.
 16. Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.

4. ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W INNYCH NIŻ ODDZIAŁY I PORADNIE JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH PODMIOTU LECZNICZEGO O CHARAKTERZE MEDYCZNYM

§ 12

1. W pracowniach wykonywane są badania diagnostyczne i lecznicze na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. W pracowniach wykonywane są także badania diagnostyczne i lecznicze na podstawie podpisanych umów z innymi podmiotami leczniczymi.
3. W pracowniach diagnostycznych Podmiotu leczniczego wykonywane są również badania odpłatne, zgodnie z obowiązującym cennikiem.

4. Wykonanie świadczenia zdrowotnego w laboratorium lub pracowni następuje po uprzedniej rejestracji – osobistej lub telefonicznej.
5. Badania oznaczone przez lekarza kierującego jako „pilne” wykonywane są na bieżąco.

VIII ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ORAZ SAMODZIELNYCH STANOWISK PRACY PODMIOTU LECZNICZEGO

5. SZPITAL

§ 13

1. Oddziały szpitalne z komórkami organizacyjnymi:

- 1) ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH: udzielanie świadczeń medycznych pacjentom przyjmowanym na podstawie skierowania, jak i w trybie nagłym, w zakresie diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia, oddechowego, chorób metabolicznych, w tym cukrzycy.
- 2) ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY:
 - a) leczenie operacyjne z zakresu ostrych i przewlekłych schorzeń jamy brzusznej, chorób naczyń żylnych, różnego rodzaju urazów według ustalonego harmonogramu, jak i w nagłych przypadkach,
 - b) przygotowywanie pacjentów do przeprowadzenia zabiegu lub operacji chirurgicznej,
 - c) sprawowanie stałej kontroli nad pacjentem po przeprowadzonym zabiegu lub operacji.
- 3) ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY:
 - a) opieka medyczna nad pacjentkami z patologią ciąży i schorzeniami ginekologicznymi,
 - b) opieka nad kobietą ciężarną i jej płodem w trakcie porodu fizjologicznego,
 - c) przeprowadzanie zabiegów i pomoc farmakologiczna w przypadku porodów patologicznych.
- 4) ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY:
 - a) prowadzenie czynności diagnostyczno-leczniczych u małych pacjentów,
 - b) zapewnienie dzieciom poczucia bezpieczeństwa i kontaktu z ich rodzicami lub opiekunami w czasie hospitalizacji.
- 5) ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY:

- a) pielęgnacja i opieka nad noworodkiem (wcześniakiem),
 - b) opieka medyczna nad kobietą po porodzie oraz zapewnienie jej i dziecku poczucia bezpieczeństwa,
 - c) pomoc matce w opiece nad dzieckiem w pierwszych chwilach jego życia.
- 6) IZBA PRZYJĘĆ:
- a) badanie lekarskie chorych zgłaszających się do Szpitala w Pucku,
 - b) przyjmowanie do Szpitala w Pucku chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
 - c) udzielanie pomocy doraźnej chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia w Szpitalu w Pucku lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie.
- 7) DZIAŁ ANESTEZJOLOGII:
- a) wykonywanie zadań związanych ze znieczuleniem do operacji,
 - b) prowadzenie chorych pooperacyjnych,
 - c) przeciwdziałanie i leczenie powikłań znieczulenia,
 - d) udzielanie pomocy w wypadkach zagrożenia najważniejszych dla życia funkcji ustrojowych jak krążenie krwi i oddychanie.
- 8) BLOK OPERACYJNY:
- a) wykonywanie zabiegów operacyjnych oraz wszystkich czynności poprzedzających zabieg, towarzyszących mu i niezbędnych zaraz po jego zakończeniu,
 - b) umożliwienie przeprowadzenia zabiegu operacyjnego w trybie planowym jak i ostrym przez współpracujące oddziały zabiegowe oraz utrzymanie w stanie stałego pogotowia operacyjnego i tak zorganizowanego, aby w razie nagłej potrzeby personel, instrumentarium, bielizna i sprzęt były przygotowane do bezzwłocznego wykonania zabiegu operacyjnego o każdej porze,
 - c) utrzymywanie stanu wzorowej czystości i porządku,
 - d) planowanie zabiegów operacyjnych,
 - e) współpraca z działem anestezjologii oraz oddziałami zabiegowymi.

2. Pracownie z komórkami organizacyjnymi:

- 1) PRACOWNIA DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ: wykonywanie badań analitycznych u pacjentów leczonych w Szpitalu w Pucku i ambulatoryjnych.

- 2) PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI OGÓLNEJ: wykonywanie czynności (zabiegów) radiologicznych u pacjentów leczonych w Szpitalu w Pucku i ambulatoryjnych.
- 3) PRACOWNIA TESTÓW WYSIŁKOWYCH: wykonywanie testów wysiłkowych u pacjentów leczonych w Szpitalu w Pucku i ambulatoryjnych.
- 4) PRACOWNIA ENDOSKOPII: wykonywanie gastrokopii, kolonoskopii i rektoskopii u pacjentów leczonych w Szpitalu w Pucku i ambulatoryjnych, pobieranie materiału do badań.
- 5) APTEKA:
 - a) zaopatrywanie Szpitala w Pucku w leki, artykuły sanitarne i środki dezynfekcyjne, niezbędne do prowadzenia działalności medycznej,
 - b) utrzymywanie i właściwe przechowywanie potrzebnego zapasu środków farmaceutycznych i artykułów sanitarnych,
 - c) wytwarzanie leków oraz prowadzenie kontroli jakości i tożsamości leków zarówno nabywanych, jak i wyprodukowanych samodzielnie,
 - d) w razie braku przepisanego leku lub niemożności jego sporządzenia wskazywanie lekarzowi przepisującemu lek - leków zastępczych lub innych sposobów sporządzenia leku,
 - e) przechowywanie dla celów kontrolnych oryginałów recept i zapotrzebowań w swoich aktach oraz prowadzenie odpowiedniej dokumentacji rozliczeniowej i sprawozdawczej,
 - f) opracowywanie i sporządzanie planów zaopatrzenia Szpitala w Pucku w leki i artykuły sanitarne,
 - g) opracowywanie i sporządzanie szczegółowych planów wyposażenia w meble, aparaturę i sprzęt apteczny oraz inne przedmioty niezbędne do prawidłowego funkcjonowania,
 - h) utrzymywanie pomieszczeń we wzorowym porządku i czystości,
 - i) stała współpraca z uczelniami medycznymi, towarzystwami naukowymi, firmami farmaceutycznymi, stowarzyszeniami i fundacjami oraz innymi organizacjami działającymi w sferze ochrony zdrowia.
- 6) PROSEKTORIUM:
 - a) dokumentowanie faktu przyjęcia zwłok wraz z dokumentacją medyczną,
 - b) przechowywanie zwłok,
 - c) przygotowywanie zwłok do sekcji, wykonywanie sekcji,
 - d) po przeprowadzeniu sekcji doprowadzanie zwłok do należytego wyglądu, ubieranie i przenoszenie do pomieszczenia przedpogrzebowego,

- e) prowadzenie księgi inwentarza i ksiąg materiałowych,
- f) staranne oczyszczanie i właściwe konserwowanie aparatów i przyrządów,
- g) utrzymywanie w porządku i należytej czystości pomieszczeń oraz zabezpieczenie przed owadami, gryzoniami i kradzieżą,
- h) zwrot dokumentacji medycznej wraz z rozpoznaniem sekcyjnym,
- i) sporządzanie i dostarczanie protokołów sekcyjnych oraz zapewnienie ich przechowywania we właściwy sposób,
- j) właściwe zabezpieczenie zwłok przeznaczonych do sekcji sądowo-lekarskiej do czasu otrzymania decyzji prokuratora lub sądu,
- k) wykonywanie badania mikroskopowych materiału sekcyjnego i biopsyjnego, sporządzanie i dostarczanie wyników badań.

2. PRZYCHODNIA I POMOC DORAŻNA

§ 14

1. Przychodnia z komórkami organizacyjnymi:

1) PORADNIA KARDIOLOGICZNA:

- a) leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad pacjentom zgłaszającym dolegliwości z zakresu chorób układu krążenia,
- b) wykonywanie badań z zakresu diagnostyki kardiologicznej,
- c) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.

2) PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI:

- a) leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad małym pacjentom z dolegliwościami z zakresu chorób układu krążenia,
- b) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.

3) PORADNIA UROLOGICZNA:

- a) leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad pacjentom zgłaszającym dolegliwości z zakresu chorób układu moczowego,
- b) wykonywanie badań z zakresu diagnostyki urologicznej,
- c) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.

4) PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ:

- a) diagnozowanie i leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad pacjentom cierpiącym na schorzenia narządu ruchu,
- b) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego,

- c) diagnostyka i leczenie wad postawy,
 - d) bezpośrednia współpraca z poradnią rehabilitacyjną.
- 5) PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA:
- a) diagnozowanie i leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad pacjentom zgłaszającym dolegliwości z zakresu chorób przewodu pokarmowego i wątroby,
 - b) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.
- 6) PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO:
- a) diagnostyka i leczenie chorób psychicznych, zaburzeń lękowych (nerwic), zaburzeń snu i zachowania,
 - b) prowadzenie leczenia uzależnień,
 - c) konsultacje pacjentów szpitalnych.
- 7) PORADNIA NEUROLOGICZNA:
- a) diagnozowanie i leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad pacjentom cierpiącym na schorzenia neurologiczne,
 - b) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.
- 8) PORADNIA PEDIATRYCZNA:
- a) leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad małym pacjentom,
 - b) wykonywanie badań z zakresu diagnostyki chorób wieku dziecięcego,
 - c) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.
- 9) PORADNIA PRELUKSACYJNA:
- a) diagnostyka, leczenie i profilaktyka wad wrodzonych i rozwojowych stawów biodrowych u dzieci oraz udzielanie w tym zakresie specjalistycznych porad,
 - b) badania przesiewowe stawów biodrowych u noworodków,
 - c) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.
- 10) PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ:
- a) diagnostyka i leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad pacjentom ze schorzeniami naczyń,
 - b) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.
- 11) PORADNIA DIABETOLOGICZNA:
- a) leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad pacjentom chorym na cukrzycę,
 - b) wykonywanie badań z zakresu diagnostyki diabetologicznej,
 - c) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego.

2. **Pomoc doraźna i ratownictwo medyczne** z komórkami organizacyjnymi:

1) **ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SPECJALISTYCZNY:**

- a) realizowanie wezwań i udzielanie pomocy medycznej w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia przez minimum 3 osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarza systemu ratownictwa medycznego, zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 08.09.2006r. (Dz. U. z 2006r. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.),
- b) zapewnienie dobowej gotowości do realizacji medycznych czynności ratunkowych.

2) **ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO PODSTAWOWE:**

- a) realizowanie wezwań i udzielanie pomocy medycznej w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia przez minimum 2 osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 08.09.2006r. (Dz. U. z 2006r. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.),
- b) zapewnienie dobowej gotowości do realizacji medycznych czynności ratunkowych.

3) **DYSPOZYTORNIA:**

- a) przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów i niezwłoczne dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia,
- b) przekazywanie kierownikowi zespołu ratownictwa medycznego niezbędnych informacji ułatwiających prowadzenie medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia,
- c) zbieranie i archiwizowanie bieżących informacji o zdarzeniach i prowadzonych medycznych czynnościach ratunkowych,
- d) powiadamianie o zdarzeniu personelu izb przyjęć i SOR lub, jeżeli wymaga tego sytuacja na miejscu zdarzenia, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

4) **ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO:**

- a) zapewnienie osobom posiadającym dysfunkcję narządu ruchu uniemożliwiającą korzystanie ze środków transportu publicznego przewozu

- do placówki opieki zdrowotnej i z powrotem w celu odbycia leczenia w warunkach szpitalnych lub wykonania badań diagnostycznych,
- b) zapewnienie lekarzowi i pielęgniarce realizujących świadczenia zdrowotne w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dojazdu na wizytę do domu chorego.
- 5) PORADNIA LEKARZA POZ: diagnostyka i leczenie oraz udzielanie porad pacjentom w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w trybie ambulatoryjnym oraz w formie wizyt lekarskich w domu chorego.
- 6) PORADNIA PIEŁĘGNIARKI ŚRODOWISKOWEJ-RODZINNEJ: kompleksowa obsługa pielęgniarska pacjentów oraz wykonywanie zleceń lekarskich w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w trybie ambulatoryjnym oraz w ramach niezbędnej kontynuacji procesu leczenia w formie wizyt pielęgniarskich w domu chorego.
3. **Rehabilitacja lecznicza** z komórkami organizacyjnymi:
- 1) PORADNIA REHABILITACYJNA:
- a) diagnozowanie i leczenie oraz udzielanie specjalistycznych porad pacjentom cierpiącym na schorzenia narządu ruchu,
- b) konsultacje pacjentów szpitalnych oraz kontynuacja leczenia poszpitalnego,
- c) bezpośrednia współpraca z poradnią chirurgii urazowo-ortopedycznej.
- 2) DZIAŁ FIZJOTERAPII: prowadzenie leczenia metodami terapii fizykanej.

1. JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE OBSŁUGUJĄCE REALIZACJĘ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 15

1. WYDZIAŁ ŚWIADCZEŃ OPIEKI MEDYCZNEJ:

- 1) prowadzenie rejestru usług medycznych niezbędnego do rozliczeń kontraktów i umów na świadczenia zdrowotne,
- 2) bieżące monitorowanie realizacji kontraktów z NFZ oraz umów z innymi odbiorcami świadczeń zdrowotnych,
- 3) rozliczanie usług medycznych z zewnętrznymi płatnikami, analiza ruchu chorych i wykonanych świadczeń w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Szpitala w Pucku, opracowywanie treści pism oraz

- załączników do wystawianych faktur zgodnie z zaleceniami zawartymi w kontraktach, generowanie sprawozdań elektronicznych,
- 4) przekazywanie informacji o ilości wykonanych i rozliczonych świadczeń zainteresowanym jednostkom organizacyjnym Szpitala w Pucku, udział w tworzeniu narzędzi i wzorców sprawozdawczych dotyczących rozliczeń,
 - 5) nadzór nad pobieraniem opłat za usługi płatne oraz ich przekazywaniem do Wydziału Ekonomiczno-Finansowego,
 - 6) uczestnictwo w naradach dotyczących realizacji usług medycznych przez Szpital w Pucku,
 - 7) gromadzenie informacji rynkowej oraz uczestniczenie w planowaniu usług i badaniu programu leczniczego w kierunku nowych usług, bądź doskonaleniu istniejących,
 - 8) stałe monitorowanie poziomu i struktury usług medycznych realizowanych przez Szpital w Pucku,
 - 9) przygotowywanie wniosków weryfikujących strukturę i poziom realizowanych usług medycznych,
 - 10) przygotowywanie materiałów konkursowych na konkursy ogłaszane przez NFZ,
 - 11) merytoryczne przygotowywanie i nadzór nad realizacją umów dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 12) koordynowanie aktualności wpisów w szpitalnych rejestrach (KRS, Rejestr Wojewody Pomorskiego),
 - 13) przygotowywanie oraz aktualizowanie informacji na stronie internetowej Szpitala w Pucku w zakresie oferowanych świadczeń zdrowotnych,
 - 14) nadzór nad prawidłowością prowadzenia księgi głównej chorych i innych ksiąg związanych z pobytem chorych w szpitalu, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 15) czuwanie nad zachowaniem tajemnicy lekarskiej zawartej w dokumentacji szpitalnej,
 - 16) nadzorowanie prowadzenia korespondencji dotyczącej pobytu chorego w szpitalu,
 - 17) rejestracja urodzeń i zgonów oraz załatwianie wszelkich spraw z tym związanych,
 - 18) nadzór nad prawidłowością i rzetelnością sporządzania, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,

- 19) prawidłowe i terminowe sporządzanie obowiązujących sprawozdań z zakresu działalności Szpitala w Pucku,
- 20) opracowywanie raportów, zestawień i analiz statystycznych,
- 21) archiwizacja elektroniczna zbiorów opracowywanych dokumentów,
- 22) współpraca z NFZ, MZ, USC, Pomorskim, Urzędem Wojewódzkim, Urzędem Marszałkowskim Województwa Pomorskiego, Starostwem Powiatowym w Pucku, Komendą Powiatową Policji w Pucku, urzędami miast i gmin terenu powiatu puckiego, miejskimi i gminnymi ośrodkami pomocy społecznej terenu powiatu puckiego, publicznymi i niepublicznymi zoz-ami oraz indywidualnymi praktykami lekarskimi,
- 23) czuwanie nad przestrzeganiem praw pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Pucku w ramach funkcji PEŁNOMOCNIKA ds. PRAW PACJENTA.

2. WYDZIAŁ EKONOMICZNO-FINANSOWY:

- 1) zorganizowanie i doskonalenie systemu wewnętrznej informacji ekonomicznej Szpitala w Pucku, dostarczającego danych niezbędnych do planowania działalności oraz podejmowania prawidłowych decyzji ekonomicznych, jak również do należytej kontroli i oceny wykonywania zadań ekonomicznych,
- 2) uczestnictwo w naradach dotyczących polityki finansowej Szpitala w Pucku,
- 3) zapewnienie prawidłowości, terminowości i zgodności sprawozdań liczbowych składanych na zewnątrz przez Szpital w Pucku,
- 4) prowadzenie negocjacji dotyczących ceny oraz warunków i terminów płatności,
- 5) czynne zarządzanie pasywami jednostki na polecenie Dyrektora,
- 6) sporządzanie sprawozdań dotyczących ekonomiki jednostki dla podmiotów wewnętrznych,
- 7) należyte przechowywanie i zabezpieczanie dokumentów księgowych, ksiąg rachunkowych oraz sprawozdań finansowych,
- 8) prowadzenie rachunkowości i gospodarki kasowej Szpitala w Pucku oraz nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez inne jednostki organizacyjne,
- 9) prowadzenie ewidencji, naliczanie płac, rozliczanie zasiłków, składek ZUS oraz podatku od wynagrodzeń zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 10) opracowywanie projektów zarządzeń, szczegółowego obiegu dokumentów i wzorów formularzy, niezbędnych do prawidłowej realizacji zadań ekonomicznych Szpitala w Pucku,

- 11) analizowanie płynności finansowej Szpitala w Pucku, kosztów, budżetu, ekonomicznych skutków polityki zatrudnienia,
- 12) obliczanie podstawowych parametrów ekonomicznych Szpitala w Pucku,
- 13) ustalanie aktualnych cen za usługi medyczne, świadczone w Szpitalu w Pucku,
- 14) konsultowanie kolejności płatności zamówień z jednostką zamawiającą,
- 15) organizowanie i sprawowanie nadzoru nad gospodarką inwentarzową Szpitala w Pucku,
- 16) nadzór merytoryczno-finansowy nad procesem zamówień publicznych,
- 17) współpraca z PFRON, ZUS, GUS, Urzędem Skarbowym, Pomorskim, Urzędem Wojewódzkim, Urzędem Marszałkowskim Województwa Pomorskiego, Starostwem Powiatowym w Pucku, urzędami miast i gmin terenu powiatu puckiego, bankami oraz kontrahentami, będącymi dostawcami i odbiorcami towarów i usług świadczonych przez Szpital w Pucku.

3. WYDZIAŁ ZASOBÓW LUDZKICH:

- 1) przygotowywanie materiałów i ewidencji całokształtu spraw związanych z zatrudnianiem, zaszeregowaniem, przeszerewaniem, awansowaniem pracownika, zgodnie z wymogami określonymi w Kodeksie Pracy, przepisach wykonawczych i resortowych,
- 2) uczestnictwo w naradach dotyczących polityki personalnej Szpitala w Pucku,
- 3) analiza właściwego wykorzystania kadr w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Szpitala w Pucku,
- 4) opracowywanie projektów zarządzeń, regulaminów pracy, wynagradzania i spraw socjalnych,
- 5) zakładanie i prowadzenie kompletnej dokumentacji pracowników zatrudnianych, będących w zatrudnieniu i zwolnionych,
- 6) ustalanie na podstawie posiadanej dokumentacji oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami uprawnień pracowniczych,
- 7) przygotowanie kompletnej dokumentacji pracowników związanej z przejściem na emeryturę lub rentę,
- 8) wystawianie, rejestrowanie oraz sprawdzanie pod względem merytorycznym delegacji,
- 9) wydawanie i ewidencja skierowań na badania lekarskie: profilaktyczne, sanitarno-epidemiologiczne i kierowców do świadectw kwalifikacji,
- 10) wystawianie świadectw kwalifikacji dla kierowców,
- 11) sporządzanie i kontrola list obecności,

- 12) prowadzenie ewidencji przepracowanych dyżurów lekarskich i dyżurów pod telefonem na podstawie harmonogramów pracy,
- 13) przygotowywanie dokumentów do działu ekonomiczno-finansowego niezbędnych do realizacji wypłat wynagrodzeń dla pracowników i zleceniobiorców,
- 14) kontrolowanie zgodności stawek osobistego zaszeregowania na listach płac i podpisywanie list płac,
- 15) archiwizacja zbiorów dokumentów,
- 16) sporządzanie sprawozdań statystycznych,
- 17) prowadzenie ewidencji, analiza i kontrola absencji pracowników, dyscypliny pracy, bezpiecznych warunków pracy,
- 18) podpisywanie i wydawanie dokumentacji związanej z procesem pracy,
- 19) nadzór nad działalnością socjalną Szpitala w Pucku,
- 20) współpraca z PUP, ZUS, PIP, GUS, Pomorskim Urzędem Wojewódzkim oraz Urzędem Marszałkowskim Województwa Pomorskiego,
- 21) zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych w ramach funkcji ADMINISTRATORA BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI,
- 22) wykonywanie zadań służby bhp zgodnie z art. 23711 Kodeksu Pracy oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 02.09.1997r. w sprawie służby bhp (Dz. U. z 1997r. Nr 109, poz. 704 z późn. zm.),
- 23) prowadzenie spraw ochrony przeciwpożarowej zgodnie z ustawą z dnia 24.08.1991r. o ochronie przeciwpożarowej (tekst jednolity Dz. U. z 2009r. Nr 178, poz. 1380 z późn. zm.),
- 24) zapewnienie ochrony informacji niejawnych,
- 25) organizacja, koordynacja oraz nadzór w zakresie spraw obronnych i obrony cywilnej.

4. WYDZIAŁ OBSŁUGI TECHNICZNEJ I UTRZYMANIA NIERUCHOMOŚCI:

- 1) sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją nieruchomości, instalacji oraz sprzętu i aparatury,
- 2) przeprowadzanie okresowych przeglądów nieruchomości, instalacji oraz sprzętu i aparatury w celu zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i zabiegów konserwacyjnych,
- 3) zapewnienie odpowiedniej jakości usług technicznych na poziomie bieżącego funkcjonowania Szpitala w Pucku,

- 4) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych ze świadczeniem usług technicznych,
- 5) prowadzenie prac techniczno-remontowych i inwestycyjnych w Szpitalu w Pucku przy udziale zasobów własnych oraz wykonawców zewnętrznych,
- 6) dokonywanie odbiorów,
- 7) przyjmowanie, ewidencjonowanie i wydawanie sprzętu medycznego, technicznego i gospodarczego do i po renowacji lub naprawie,
- 8) nadzór nad dostawą tlenu, obrotem butlami i ich rozliczeniem,
- 9) prowadzenie dokumentacji formalno-prawnej i technicznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 10) opracowywanie planów inwestycyjno-remontowych,
- 11) wnioskowanie o przydział środków na realizację potrzeb w zakresie inwestycji, remontów i eksploatacji,
- 12) rozpoznawanie rynku zaopatrzeniowego w obrębie prowadzonych branż, stała współpraca z oferentami i dostawcami towarów,
- 13) zbieranie informacji o potrzebach zaopatrzeniowych jednostek organizacyjnych Szpitala w Pucku, przyjmowanie zapotrzebowań szczegółowych z poszczególnych jednostek organizacyjnych,
- 14) przedstawianie Dyrektorowi zbilansowanego zapotrzebowania z uwzględnieniem przedmiotu, ilości i wartości oraz udział w opracowywaniu okresowych, rocznych i długoterminowych planów zakupów,
- 15) przygotowanie, opracowanie i prowadzenie dokumentacji związanej z zaopatrzeniem i prowadzonymi postępowaniami dotyczącymi zamówień publicznych,
- 16) organizowanie pracy komisji przetargowych oraz czuwanie nad ich właściwym przebiegiem,
- 17) monitorowanie bieżących zmian w zapisach prawa o zamówieniach publicznych,
- 18) analiza zgodności dostaw z zawartymi umowami pod względem ilościowym, wartościowym, przedmiotowym, jakościowym i terminowością,
- 19) organizacja gospodarki magazynowej,
- 20) analizowanie stanów magazynowych w zakresie prowadzonej branży w celu eliminacji zapasów zbędnych i nadmiernych,
- 21) pobieranie zaliczek na zakupy gotówkowe i rozliczanie ich w obowiązujących terminach,

- 22)rozliczanie kart drogowych kierowców oraz rozmów telefonicznych pracowników,
- 23)bieżąca kontrola jakości żywienia dostarczanego przez podmiot zewnętrzny,
- 24)przyjmowanie według spisów zdawczo-odbiorczych, gromadzenie i właściwe przechowywanie w archiwum akt osobowych, dokumentacji medycznej i innej oraz udostępnianie jej upoważnionym osobom i instytucjom,
- 25)konserwowanie dokumentów, brakowanie akt oraz niszczenie brakowanych akt poprzez palenie, cięcie, oddawanie na makulaturę,
- 26)zabezpieczenie archiwum przed kradzieżą, włamaniem i pożarem,
- 27)nadzór i konserwacja eksploatowanego przez Szpital w Pucku sprzętu komputerowego,
- 28)zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych w ramach funkcji ADMINISTRATORA SYSTEMU INFORMATYCZNEGO,
- 29)prorowadzenie kompletnej obsługi kaplicy.

2. SAMODZIELNE STANOWISKA PRACY

§ 16

1. RADCA PRAWNY:

- 1) udzielanie porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa,
- 2) udzielanie informacji o zmianach w obowiązującym stanie prawnym w zakresie działalności Szpitala w Pucku,
- 3) wydawanie opinii prawnych w sprawach indywidualnych oraz skomplikowanych pod względem prawnym,
- 4) opiniowanie projektów dokumentów, wzorów pism,
- 5) występowanie w charakterze pełnomocnika Szpitala w Pucku przed sądami i organami wszystkich instancji,
- 6) prowadzenie dokumentacji spraw sądowych i innej przypisanej stanowisku,
- 7) nadzór prawny nad egzekucją należności.

2. SEKRETARKA SEKRETARIATU:

- 1) obsługa korespondencji przychodzącej i przeznaczonej do wysyłki,
- 2) kompletowanie czasopism zaprenumerowanych przez Szpital w Pucku,
- 3) obsługa urządzeń biurowych: komputera, kserokopiarki, telefonu, faksu,

- 4) telefoniczne i osobiste udzielanie informacji petentom w zakresie uzgodnionym z Dyrektorem, odbiór i łączenie rozmów telefonicznych zgodnie z poleceniem Dyrektora,
- 5) sporządzanie pism zgodnie z intencją Dyrektora oraz przepisywanie i powielanie gotowych informacji,
- 6) przepisywanie i powielanie pism dostarczanych przez pracowników samodzielnych stanowisk administracji nie wyposażonych w stanowiska komputerowe w porozumieniu z Dyrektorem,
- 7) dystrybucja wśród pracowników informacji pochodzących bezpośrednio od Dyrektora oraz od kierowników jednostek organizacyjnych w porozumieniu z Dyrektorem,
- 8) prowadzenie dokumentacji sekretariatu zgodnie z obowiązującymi zasadami,
- 9) czuwanie nad sprawnym i terminowym przebiegiem spotkań, obsługa zaproszonych gości, sporządzanie protokołów spotkań w zależności od potrzeby,
- 10) współpraca z Urzędem Pocztowym w Pucku i innymi instytucjami współpracującymi ze Szpitalem w Pucku,
- 11) rejestrowanie, przechowywanie, obieg i wydawanie uprawnionym osobom dokumentów zawierających informacje niejawne oznaczone klauzulą tajności „zastrzeżone”.

3. NACZELNA PIEŁĘGNIARKA:

- 1) organizacja kompleksowych, całodobowych świadczeń pielęgniarskich, położniczych i pomocniczych w Szpitalu w Pucku,
- 2) nadzór nad procesem pielęgnacyjnym wszystkich pacjentów przebywających w Szpitalu w Pucku,
- 3) nadzór kierowniczy i koordynowanie pracy personelu pielęgniarskiego, położniczego i pomocniczego,
- 4) stały nadzór nad dyscypliną pracy podległego personelu,
- 5) nadzór nad stosowaniem obowiązujących standardów w procedurach pielęgniarskich i położniczych,
- 6) systematyczny monitoring, ocena i analiza jakości usług pielęgniarskich i położniczych w Szpitalu w Pucku,
- 7) nadzór nad przestrzeganiem przepisów sanitarno-epidemiologicznych w Szpitalu w Pucku,
- 8) koordynowanie procesu kształcenia ustawicznego pielęgniarek i położnych,

- 9) organizacja szkoleń wewnętrznych dla pielęgniarek, położnych i personelu pomocniczego,
- 10) organizacja zadań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia,
- 11) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjentów wynikających z obowiązujących przepisów,
- 12) nadzór nad stałym, prawidłowym i czytelnym prowadzeniem dokumentacji pielęgniarskiej i położniczej,
- 13) nadzór nad racjonalnym i ekonomicznym wykorzystaniem łóżek w oddziałach ze szczególnym uwzględnieniem kontraktu z NFZ,
- 14) nadzór nad poziomem generowanych przez Szpital w Pucku kosztów w zakresie usług medycznych świadczonych przez pielęgniarki i położne oraz dbałość o nieprzekraczanie limitów kontraktowych wynikających z umowy z NFZ,
- 15) nadzór nad mieniem Szpitala w Pucku,
- 16) uczestnictwo w procesie naboru, zwalniania i oceniania podległego personelu,
- 17) uczestnictwo w procedurach ustalających zasady wynagradzania podległego personelu,
- 18) uczestnictwo w programowaniu racjonalnej gospodarki zasobami materialnymi Szpitala w Pucku,
- 19) stała współpraca z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku, uczelniami medycznymi, towarzystwami naukowymi, firmami farmaceutycznymi, firmami produkującymi sprzęt medyczny, stowarzyszeniami i fundacjami oraz innymi organizacjami działającymi w sferze ochrony zdrowia.

4. PIEŁĘGNIARKA EPIDEMIOLOGICZNA:

- 1) organizacja kompleksowych zadań z zakresu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych,
- 2) opracowanie rocznych planów pracy, kontroli i szkoleń,
- 3) stały monitoring i analiza zakażeń szpitalnych,
- 4) okresowa analiza drobnoustrojów odpowiedzialnych za zakażenia i codzienna analiza wyników uzyskanych z laboratorium bakteriologicznego,
- 5) nadzór nad przestrzeganiem przepisów sanitarno-higienicznych w Szpitalu w Pucku,
- 6) prowadzenie „dochodzenia epidemiologicznego”,
- 7) prowadzenie rejestru pacjentów i personelu z zakażeniami szpitalnymi, nadzór zgłaszalności,

- 8) tworzenie standardów organizacyjnych dotyczących systemu pracy mającego na celu profilaktykę i kontrolę zakażeń szpitalnych, a w szczególności metod i technik pracy personelu w tym zakresie, systemu transportu wewnętrznego, sposobów zbierania, gromadzenia i przekazywania do utylizacji odpadów, procesów dezynfekcji sterylizacji, dezynsekcji i deratyzacji,
- 9) nadzór nad procesami dekontaminacji (oczyszczania, dezynfekcji i sterylizacji),
- 10) poradnictwo z zakresu zapobiegania i kontroli zakażeń,
- 11) uczestnictwo wraz z lekarzami zespołu kontroli zakażeń w procesie leczniczo-pielęgnacyjnym wszystkich przebywających w Szpitalu w Pucku pacjentów z zakażeniami szpitalnymi,
- 12) organizacja prawidłowego przepływu informacji w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń między członkami zespołu terapeutycznego,
- 13) koordynowanie procesu kształcenia ustawicznego personelu medycznego z zakresu zapobiegania i metod kontroli zakażeń szpitalnych,
- 14) organizacja szkoleń wewnętrznych dla personelu medycznego i pomocniczego,
- 15) organizacja zadań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia,
- 16) nadzór nad stałym, prawidłowym i czytelnym prowadzeniem dokumentacji dotyczącej kontroli zakażeń szpitalnych,
- 17) nadzór nad mieniem Szpitala,
- 18) organizowanie i/lub prowadzenie szkoleń związanych z uświadamianiem wszystkim pracownikom Szpitala w Pucku ważności spełniania wymagań i oczekiwań pacjentów oraz innych stron zainteresowanych,
- 19) wydawanie zaleceń i poleceń dotyczących zadań realizowanych w zakresie działalności epidemiologicznej,
- 20) stała współpraca z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku, uczelniami medycznymi, towarzystwami naukowymi, stacjami sanitarno-epidemiologicznymi, firmami farmaceutycznymi, firmami produkującymi sprzęt medyczny, stowarzyszeniami i fundacjami oraz innymi organizacjami działającymi w sferze ochrony zdrowia,
- 21) udział w formułowaniu polityki jakości Szpitala, jak również celów dotyczących jakości w ramach funkcji PEŁNOMOCNIKA ds. JAKOŚCI.

IX ZASADY WSPÓŁDZIAŁANIA Z PODMIOTAMI ZEWNĘTRZNYMI W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA DIAGNOSTYKI, LECZENIA, REHABILITACJI I CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA W TYCH PROCESACH

§ 17

1. Współdziałanie z innymi podmiotami medycznymi wykonującymi działalność leczniczą oraz lekarzami prowadzącymi indywidualną praktykę lekarską – w celu zapewnienia pełnej diagnostyki, leczenia pacjentów – Spółka współdziała na zasadzie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania zadań Spółki w zakresie udzielonego zamówienia i na zasadach określonych w umowie.

X ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 18

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana na podstawie zgody Dyrektora Podmiotu leczniczego lub osoby przez niego upoważnionej.
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje na pisemny wniosek zainteresowanego, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, zgodnie z następującymi zasadami:
 - 1) dokumentację medyczną udostępnia się pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - 2) po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia,
 - 3) Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację również:
 - a) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia świadczeń zdrowotnych,
 - b) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
 - c) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,

- d) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - e) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - f) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - g) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - h) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,
 - i) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,
 - j) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania,
 - k) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
 - l) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28.04.2011r. o systemie informacji (Dz. U. z 2011r. Nr 113, poz. 657), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
 - m) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
3. Dokumentacja medyczna udostępniana jest do wglądu w siedzibie Podmiotu leczniczego, poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej, poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, Szpital w Pucku pobiera opłatę według poniższych zasad:
- 1) opłata, za udostępnienie dokumentacji medycznej wynosi:
 - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym

Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;

- b) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt a);
 - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt a),
- 2) cennik opłat na podstawie aktualnie obowiązującej stawki przeciętnego wynagrodzenia przygotowuje na dany kwartał Kierownik Działu Finansowego,
 - 3) cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu organizacyjnego,
 - 4) wysokość aktualnie obowiązującej opłaty podawana jest do wiadomości pracowników, pacjentów i ich rodzin oraz osób trzecich poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń i umieszczenie informacji na stronie internetowej Podmiotu leczniczego.
- 5. Od uiszczenia opłaty zwolnione są organy rentowe na podstawie art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74, ze zm.) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.).
 - 6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu w siedzibie Podmiotu leczniczego nie pobiera się opłaty.
 - 7. Termin przeglądania dokumentacji medycznej wyznacza Podmiot leczniczy.
 - 8. W czasie przeglądania dokumentacji medycznej musi być obecny pracownik Podmiotu leczniczego.
 - 9. Osoba przeglądająca dokumentację medyczną ma prawo robić notatki czy sporządzać fotokopie za pomocą własnego sprzętu technicznego.
 - 10. W przypadku gdy udostępnienie dokumentacji nie jest możliwe, odmowa wymaga podania przyczyny oraz zachowania formy pisemnej.

XI. ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 19

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - 1) umowy z pracodawcą – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
 - 2) umowy z partnerem medycznym lub towarzystwem ubezpieczeń – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążony kosztami usługi,
 - 3) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.
4. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową za pokwitowaniem, przelewem na wskazany rachunek bankowy lub kartą płatniczą, z użyciem terminala POS dostępnego w rejestracji.
5. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego, wystawiana jest faktura VAT.
6. W przypadku nie wystawienia faktury VAT przychód ewidencjonowany jest w rejestrze sprzedaży nieudokumentowanej.
7. Organizacja procesu udzielania świadczenia zdrowotnego odpłatnego jest tożsama z organizacją opisaną w rozdziale VII.

XII. WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIALANIE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO INNEGO NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

§ 20

1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:
 - 1) za świadczenia medyczne:
 - a) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu, lub takiemu, który nie potrafi udokumentować swojego prawa do świadczeń medycznych w ramach zawartych umów o udzielanie świadczeń

zdrowotnych, zawartych z płatnikami, partnerami medycznymi, towarzystwami ubezpieczeniowymi,

b) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do Szpitala w Pucku w trybie przyjęcia prywatnego,

c) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczeń nie objętych umowami z NFZ;

2) za czynności administracyjne:

a) za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,

b) za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, potwierdzonej przez lekarza, do potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,

c) za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, do potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,

d) za wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania kierowców, kandydatów na kierowców lub pracowników, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami o współpracy.

2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określona jest w obowiązującym w Podmiocie leczniczym cenniku (zał. Nr 2).

XIII SPOSÓB KIEROWANIA PODMIOTEM LECZNICZYM

§ 21

1. Kierowaniem Podmiotu leczniczego zajmują się:

1) dyrektor,

2) z-ca dyrektora ds. medycznych,

3) z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych.

2. Dyrektor jest upoważniony do jednoosobowego reprezentowania Szpitala w Pucku w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych, a także ponosi odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym.

3. SZCZEGÓŁOWE KOMPETENCJE DYREKTORA

§ 22

1. Zakres obowiązków i odpowiedzialności Dyrektora obejmuje m. in.:
 - 1) zwierzchnictwo nad wszystkimi pracownikami Podmiotu leczniczego,
 - 2) organizowanie pracy Podmiotu leczniczego w sposób zapewniający prawidłowe i zgodne z obowiązującymi przepisami oraz zawartymi umowami udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - 3) prawidłowe gospodarowanie mieniem Podmiotu leczniczego,
 - 4) nadzór nad prowadzeniem właściwej gospodarki lekami,
 - 5) dążenie do zapewnienia Podmiotu leczniczego niezbędnego sprzętu, aparatury i leków, w sposób zgodny z prawem o zamówieniach publicznych,
 - 6) zapewnienie właściwego stanu higieniczno-sanitarnego i estetycznego Podmiotu leczniczego oraz jego otoczenia,
 - 7) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy podległego personelu,
 - 8) doskonalenie pracy podległego personelu, m.in. przez umożliwienie doszkalania i udział w szkoleniach wewnątrzzakładowych,
 - 9) nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych,
 - 10) nadzór nad przestrzeganiem przepisów bhp i ppoż.,
 - 11) nadzór nad realizacją zadań wynikających z przepisów dotyczących obronności i obrony cywilnej,
 - 12) współpraca ze związkami zawodowymi działającymi na terenie Podmiotu leczniczego,
 - 13) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków,
 - 14) wydawanie zarządzeń, decyzji i inne niezbędne działania wchodzące w zakres bieżącego zarządzania,
 - 15) nagradzanie, wyróżnianie i karanie pracowników,
 - 16) nadzorowanie terminowego i prawidłowego prowadzenia sprawozdawczości medycznej, finansowej i innej wymaganej prawem,
 - 17) współdziałanie z Zarządem Powiatu Puckiego, Komisją Zdrowia Rady Powiatu Puckiego.
2. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy:
 - 1) z-cy dyrektora ds. medycznych,
 - 2) z-cy dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych,
 - 3) kierowników komórek organizacyjnych,
 - 4) pracowników zajmujących samodzielne stanowiska.

3. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem.
4. Dyrektorowi podlegają wszystkie jednostki organizacyjne, umieszczone w schemacie organizacyjnym Podmiotu leczniczego.

4. SZCZEGÓŁOWE KOMPETENCJE Z-CY DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

§ 23

1. Z-ca dyrektora ds. medycznych podlega bezpośrednio Dyrektorowi i zastępuje go w czasie jego nieobecności.
2. Z-ca dyrektora ds. medycznych realizuje nałożone zadania przy pomocy:
 - 1) ordynatorów oddziałów,
 - 2) kierowników komórek organizacyjnych,
 - 3) pracowników zajmujących samodzielne stanowiska.
3. Do kompetencji zastępcy dyrektora ds. medycznych należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad procesem leczniczym wszystkich pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych w Podmiocie leczniczym,
 - 2) nadzór kierowniczy i koordynacja pracy personelu medycznego,
 - 3) systematyczny monitoring, ocena i analiza jakości usług medycznych w komórkach organizacyjnych realizujących świadczenia zdrowotne,
 - 4) nadzór nad stosowaniem aktualnie obowiązujących standardów w usługach medycznych,
 - 5) nadzór nad przestrzeganiem przepisów sanitarno-epidemiologicznych w Podmiocie leczniczym,
 - 6) nadzór nad procedurami zapobiegającymi powstawaniu zakażeń wewnątrzszpitalnych,
 - 7) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta wynikających z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz współpraca w tym zakresie z pełnomocnikiem ds. praw pacjenta w Podmiocie leczniczym,
 - 8) nadzór nad racjonalnym i ekonomicznym wykorzystaniem łóżek i wykonaniem kontraktu zawartego z NFZ,
 - 9) nadzór nad przestrzeganiem „listy procedur” przewidzianych dla poziomu referencji Podmiotu leczniczego,
 - 10) nadzór nad przygotowywaniem ofert w zakresie świadczeń zdrowotnych w ramach konkursu ofert ogłaszanego przez NFZ oraz inne podmioty,

- 11) sprawowanie przy współudziale koordynatorów nadzoru nad pracą lekarzy stażystów, opiekowanie się ich rozwojem i kształtowanie przydatności do zawodu,
 - 12) udzielanie pomocy naczelnej pielęgniarce w zakresie doszkalania średniego personelu medycznego,
 - 13) nadzorowanie prowadzenia księgozbioru fachowego,
 - 14) udział w prowadzeniu „szpitalnej rady ordynatorów”,
 - 15) uczestniczenie w procesie naboru, zwalniania i oceniania personelu,
 - 16) uczestnictwo w programowaniu racjonalnej gospodarki zasobami materialnymi,
 - 17) udział w zjazdach, konferencjach i szkoleniach,
 - 18) odpowiedzialność za proces kształcenia lekarzy w ramach specjalizacji oraz okresowych posiedzeń naukowych,
 - 19) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją lekarską oraz przeprowadzanie systematycznej kontroli historii chorób oraz pozostałej dokumentacji fachowej,
 - 20) kontrolowanie gospodarki lekami oraz artykułami medycznymi Podmiotu leczniczego,
 - 21) stała współpraca z NFZ, Ministerstwem Zdrowia, Okręgową Izbą Lekarską w Gdańsku, uniwersytetami medycznymi, lekarskimi towarzystwami naukowymi, firmami farmaceutycznymi, firmami produkującymi sprzęt medyczny, stowarzyszeniami i fundacjami oraz innymi organizacjami działającymi w sferze ochrony zdrowia.
4. Z-cy dyrektora ds. medycznych bezpośrednio podlegają:
- 1) jednostki organizacyjne realizujące świadczenia zdrowotne w szpitalu,
 - 2) jednostki organizacyjne realizujące świadczenia zdrowotne w przychodni i pomocy doraźnej,
 - 3) samodzielne stanowisko naczelnej pielęgniarki,
 - 4) samodzielne stanowisko pielęgniarki epidemiologicznej.
5. Z tytułu nałożonych obowiązków z-a dyrektora ds. medycznych posiada uprawnienia do:
- 1) składania oświadczenia woli w imieniu Podmiotu leczniczego w granicach nadzorowanych spraw,
 - 2) wydawania poleceń wszystkim pracownikom w trakcie zastępowania Dyrektora,
 - 3) zarządzania zasobami ludzkimi w podległych jednostkach organizacyjnych,
 - 4) wydawania poleceń wszystkim pracownikom w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia, bezpieczeństwa ludzi lub/i mienia,

- 5) podpisywania dokumentów dotyczących bieżącej działalności Podmiotu leczniczego w czasie nieobecności Dyrektora,
- 6) dostępu do wszystkich dokumentów i informacji dotyczących działalności Podmiotu leczniczego, określonych przez Dyrektora w odrębnym trybie, niezbędnych do prawidłowego sprawowania funkcji z-cy,
- 7) przebywania na terenie wszystkich komórek organizacyjnych Podmiotu leczniczego, z uwzględnieniem wymogów epidemiologii lub/i zasad bezpieczeństwa,
- 8) reprezentowania Podmiotu leczniczego na zewnątrz w sprawach związanych z realizowanymi zadaniami.

5. SZCZEGÓŁOWE KOMPETENCJE Z-CY DYREKTORA DS. EKONOMICZNO-ORGANIZACYJNYCH

§ 24

1. Z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi i zastępuje go w czasie jego nieobecności.
2. Z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych realizuje nałożone zadania przy pomocy kierowników podległych jednostek organizacyjnych.
3. Do kompetencji z-cy dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych należy w szczególności:
 - 1) nadzór kierowniczy i koordynacja pracy podległego personelu,
 - 2) systematyczny monitoring, ocena i analiza jakości pracy w podległych jednostkach organizacyjnych,
 - 3) nadzór nad przestrzeganiem przepisów ustawy o finansach publicznych, ustawy o rachunkowości, przepisów prawa zamówień publicznych i prawa pracy w Podmiocie leczniczym,
 - 4) organizacja sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji finansowych i gospodarczych, polityki zatrudnienia oraz ochrony mienia będącego w posiadaniu Podmiotu leczniczego,
 - 5) opracowywanie planów rzeczowo-finansowych dla Podmiotu leczniczego we współpracy z Dyrektorem,
 - 6) zapewnienie pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez Podmiot leczniczy,

- 7) nadzór nad przestrzeganiem zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - 8) zapewnienie terminowego ściągania należności i dochodzenie roszczeń spornych,
 - 9) nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków przydzielonych przez NFZ lub innych środków będących w dyspozycji Podmiotu leczniczego,
 - 10) dokonywanie kontroli wewnętrznej w zakresie powierzonych obowiązków,
 - 11) sporządzanie kompleksowych analiz ekonomicznych na potrzeby Dyrektora i innych podmiotów,
 - 12) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, dotyczących prowadzenia polityki rachunkowości, zatrudnienia, spraw technicznych i gospodarczych,
 - 13) wykonywanie innych zadań o charakterze operacyjnym i strategicznym z zakresu posiadanych kompetencji, zleconych przez Dyrektora,
 - 14) uczestniczenie w procesie naboru, zwalniania i oceniania personelu,
 - 15) udział w zjazdach, konferencjach i szkoleniach,
 - 16) odpowiedzialność za proces kształcenia podległego personelu.
4. Z-cy dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych bezpośrednio podlegają:
 - 1) wydział ekonomiczno-finansowy,
 - 2) wydział zasobów ludzkich,
 - 3) wydział obsługi technicznej i utrzymania nieruchomości.
 5. Z tytułu nałożonych obowiązków z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych posiada uprawnienia do:
 - 1) składania oświadczenia woli w imieniu Podmiotu leczniczego w granicach nadzorowanych spraw,
 - 2) wydawania poleceń wszystkim pracownikom w trakcie zastępowania Dyrektora,
 - 3) zarządzania zasobami ludzkimi w podległych jednostkach organizacyjnych,
 - 4) wydawania poleceń wszystkim pracownikom w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia, bezpieczeństwa ludzi lub/i mienia,
 - 5) podpisywania dokumentów dotyczących bieżącej działalności Podmiotu leczniczego w czasie nieobecności Dyrektora,
 - 6) dostępu do wszystkich dokumentów i informacji dotyczących działalności Podmiotu leczniczego, określonych przez Dyrektora w odrębnym trybie, niezbędnych do prawidłowego sprawowania funkcji z-cy,

- 7) żądania od osób funkcyjnych sporządzających dokumenty finansowe, sprawozdawcze i inne, aby były zgodne zobowiązującymi wymogami,
- 8) zgłaszania wniosków, propozycji i projektów dotyczących działań operacyjnych lub/ i strategicznych z zakresu realizowanych zadań,
- 9) reprezentowania Podmiotu leczniczego na zewnątrz w sprawach związanych z realizowanymi zadaniami.

3. WYDAWANIE WEWNĘTRZNYCH AKTÓW NORMATYWNYCH

§ 25

1. W Podmiocie leczniczym wydawane są następujące wewnętrzne akty normatywne:
 - 1) zarządzenia Dyrektora – regulujące podstawowe zagadnienia dotyczące całokształtu działalności Podmiotu leczniczego,
 - 2) pisma ogólne Dyrektora – podające do wiadomości określone informacje, interpretacje przepisów zawartych w innych aktach normatywnych lub mające charakter komunikatu.
2. Współpracowanie projektu aktu normatywnego należy do Dyrektora i tej komórki organizacyjnej, której zakresu działania dotyczy treść tego aktu.
3. Projektom wewnętrznych aktów normatywnych, po weryfikacji pod względem formalnym, Dyrektor nadaje formę ostateczną i po zaopiniowaniu przez radcę prawnego podpisuje.
4. Oryginały wewnętrznych aktów normatywnych przechowywane są w sekretariacie Podmiotu leczniczego.

1. UDZIELANIE PEŁNOMOCNICTW

§ 26

1. Do samodzielnego wykonywania czynności prawnych w imieniu Podmiotu leczniczego jest upoważniony Dyrektor.
2. Pełnomocników ustanawia i odwołuje Dyrektor określając jednocześnie granice ich umocowania.
3. Umocowanie pełnomocnictwa do działania w imieniu Podmiotu leczniczego wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Rejestr pełnomocnictw Podmiotu leczniczego oraz dokonywanie wszelkich czynności administracyjnych związanych z udzielaniem pełnomocnictw prowadzi

wydział zasobów ludzkich, z wyjątkiem pełnomocnictw procesowych, które są sporządzane przez sekretariat.

5. Upoważnienie do działania w swoim imieniu w zakresie dozwolonym obowiązującymi przepisami (w granicach jego kompetencji i umocowania prawnego do jego działania) może udzielić każdy kierownik komórki organizacyjnej, składając pisemne oświadczenie szczegółowo określające rodzaj, zakres i datę upoważnienia.
6. Upoważniony pracownik potwierdza przyjęcie upoważnienia własnoręcznym podpisem.
7. Upoważnienie włącza się do akt osobowych pracownika.
8. Udzielone pełnomocnictwa i upoważnienia są związane wyłącznie z osobą upoważnionego oraz z zajmowanym przez niego stanowiskiem. W przypadku zmiany osoby lub stanowiska - pełnomocnictwo lub upoważnienie wygasa.
9. Pełnomocnictwo lub upoważnienie udzielone na czas określony wygasa po upływie terminu ważności.
10. Bieżąca aktualizacja pełnomocnictw i upoważnień niezbędnych dla prawidłowej działalności jednostki organizacyjnej należy do obowiązków jej kierownika.

2. PODPISYWANIE PISM, UŻYWANIE PIECZĄTEK I IDENTYFIKATORÓW

§ 27

1. Uprawnienia do podpisywania pism, poza Dyrektorem posiadają:
 - 1) z-ca dyrektora ds. medycznych w granicach ustalonych kompetencji,
 - 2) z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych w granicach ustalonych kompetencji,
 - 3) pełnomocnicy w granicach umocowania.
2. Pismo przed podpisaniem parafuje każdorazowo kierownik komórki organizacyjnej będący autorem korespondencji.
3. Parafę należy umieścić na egzemplarzu pozostającym w aktach danej komórki organizacyjnej po lewej stronie u dołu na znak merytorycznej prawidłowości załatwienia sprawy oraz jej zgodności z obowiązującymi przepisami.
4. Jeżeli podpisywanie pism następuje za stanowisko hierarchicznie wyższe to w przypadku;
 - 1) sytuacji jednorazowej - obok podpisu umieszcza się klauzulę "z up.", tzn. z upoważnienia,

- 2) sytuacji, w której podpisujący występuje jako stały zastępca, wtedy obok podpisu umieszcza się klauzulę „wz.”, tzn. w zastępstwie.
5. Ważność dokumentów odnoszących się do obrotu środkami finansowymi jest uwarunkowana podpisami:
 - 1) Dyrektora Podmiotu leczniczego lub z-cy dyrektora ds. medycznych,
 - 2) Z-cy dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych lub osoby przez niego pisemnie upoważnionej.
6. Dowody księgowe bez podpisu osób, o których mowa w ust. 5 są nieważne.
7. W celu identyfikacji komórki organizacyjnej stosuje się pieczętki tzw. firmowe, tj. z nazwą i adresem komórki organizacyjnej.
8. Pracownicy mają prawo używać pieczętek imiennych (stanowiskowych) z wyszczególnieniem imienia, nazwiska i stanowiska pracownika lub pełnionej funkcji.
9. Lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych powinny identyfikować pieczętki zawierające: nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu, a w przypadku lekarzy wykonujących zawód w formie indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej – również numer wpisu do rejestru prowadzonego przez właściwą okręgową radę lekarską.
10. Lekarzy upoważnionych do wystawiania recept na refundowane leki i wyroby medyczne powinny identyfikować pieczętki zawierające: nazwisko i imię, numer prawa wykonywania zawodu, adres i numer telefonu.
11. Pielęgniarki i położne udzielające świadczeń zdrowotnych powinny identyfikować pieczętki zawierające: nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu, a w przypadku pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej – również numer wpisu do rejestru prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.
12. Pieczętki nagłówkowe i stanowiskowe używane w Szpitalu w Pucku mogą być zamawiane wyłącznie po akceptacji Dyrektora.
13. Zasady zamawiania, kasacji, ewidencjonowania, postępowania w razie zaginięcia lub kradzieży pieczętek określa zarządzenie Dyrektora.
14. Wszyscy pracownicy Podmiotu leczniczego są zobowiązani do noszenia identyfikatorów imiennych z wyszczególnieniem imienia, nazwiska i stanowiska pracownika lub pełnionej funkcji.
15. Identyfikatory imienne noszone przez pracowników Podmiotu leczniczego mogą być zamawiane wyłącznie po akceptacji Dyrektora.

3. NADZÓR I KONTROLA

§ 28

1. Odpowiedzialność za nadzór i kontrolę nad mieniem Podmiotu leczniczego ponoszą:
 - 1) dyrektor,
 - 2) z-ca dyrektora ds. medycznych,
 - 3) z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych,
 - 4) kierownicy komórek organizacyjnych,
 - 5) pozostali pracownicy, jeżeli wynika to z zakresu obowiązków na zajmowanym stanowisku.
2. Dyrektor, z-ca dyrektora ds. medycznych, z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych oraz kierownicy komórek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za:
 - 1) całokształt działalności powierzonej ich komórkom organizacyjnym,
 - 2) zabezpieczenie mienia,
 - 3) nadzór i kontrolę nad realizacją kontraktów i umów zawartych przez Podmiot leczniczy,
 - 4) wykonanie zadań określonych zakresem obowiązków oraz za porządek ustalony Regulaminem Pracy.
3. Odpowiedzialność materialną pracownicy ponoszą według zasad określonych w Kodeksie Pracy.
4. Pracownik prowadzący kasę ponosi w pełnej wysokości materialną odpowiedzialność za przyjęte i przechowywane w kasie wartości majątkowe. Ponadto odpowiedzialny jest za właściwe przechowywanie i zabezpieczenie gotówki i innych walorów oraz przestrzeganie przepisów finansowych wydanych przez ustawodawcę i naczelne organy administracji państwowej oraz Prezesa NBP w tym zakresie.
5. Pracownicy prowadzący magazyny odpowiadają materialnie w pełnej wysokości za ilość i jakość powierzonych im składników majątkowych, za należyte ich zabezpieczenie przed zniszczeniem lub kradzieżą oraz konserwację sprzętu i urządzeń magazynowych, a także za przestrzeganie przepisów o gospodarce magazynowej.
6. Pracownicy administracji Podmiotu leczniczego sporządzający i przekazujący informacje oraz sprawozdania statystyczne do jednostek nadrzędnych, NFZ i GUS są odpowiedzialni za ich merytoryczną treść, dane liczbowe, rzetelność i

terminowość – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie zarządzeniami i instrukcjami.

7. Podpisywanie dokumentów obrotu pieniężnego i materiałowego oraz innych dokumentów o charakterze rozliczeniowym i kredytowym, jak też i inne sprawy nie unormowane w niniejszym Regulaminie regulują odrębne przepisy.
8. Powierzenie składników majątkowych, magazynu, kasy i innych wartości odbywa się wyłącznie na piśmie (inwentaryzacja, protokół zdawczo-odbiorczy przy współudziale komisji); dotyczy to również przekazania stanowisk pracy kierowników komórek organizacyjnych.

WSPÓLNE KOMPETENCJE ORDYNATORA ODDZIAŁU SZPITALNEGO I KIEROWNIKA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ REALIZUJĄCEJ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

§ 29

1. Ordynator oddziału szpitalnego / kierownik komórki organizacyjnej realizującej świadczenia zdrowotne podlega służbowo z-cy dyrektora ds. medycznych Podmiotu leczniczego.
2. Do podstawowych zadań ordynatora oddziału / kierownika komórki organizacyjnej należy zarządzanie oddziałem / komórką organizacyjną, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności, a w szczególności:
 - 1) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno-leczniczego,
 - 2) zapewnienie odpowiedniego poziomu merytorycznego udzielanych świadczeń w stosunku do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów oraz możliwości Podmiotu leczniczego,
 - 3) podejmowanie działań w trybie obowiązującym w Podmiocie leczniczym, w celu zapewnienia zasobów wymaganych dla realizacji zadań oddziału / komórki organizacyjnej,
 - 4) przestrzeganie obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością,
 - 5) analizowanie potrzeb oddziału / komórki organizacyjnej i przedkładanie ich przełożonemu,

- 6) racjonalna, dostosowana do stawianych wymagań polityka kadrowa, w tym związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym,
- 7) nadzór nad jakością dokumentacji, jej przepływem, bezpieczeństwem i prawidłową archiwizacją,
- 8) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności oddziału / komórki organizacyjnej,
- 9) przedkładanie do zaopiniowania przez z-cę dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych wszystkich decyzji rodzących skutki ekonomiczne,
- 10) nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno-leczniczego,
- 11) nadzór nad stanem techniczno-funkcjonalnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością oddziału / komórki organizacyjnej,
- 12) skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez Podmiot leczniczy w części mającej zastosowanie do działalności oddziału / komórki organizacyjnej,
- 13) analiza i planowanie działalności dla celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych oraz analiza realizacji kontraktów,
- 14) nadzór nad stanem epidemiologicznym oddziału / komórki organizacyjnej, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,
- 15) zgłaszanie pielęgniarce epidemiologicznej wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
- 16) nadzór nad przestrzeganiem zasad bhp i ppoż. przez podległy personel,
- 17) koordynowanie procesu kształcenia i doksztalcania podległego personelu,
- 18) współpraca z konsultantami i kadrą kierowniczą innych podmiotów leczniczych w zakresie dotyczącym oddziału / komórki organizacyjnej,
- 19) realizacja decyzji i poleceń przełożonych lub innych kompetentnych służb w sytuacjach nadzwyczajnych, związanych z wystąpieniem zagrożenia epidemiologicznego, klęską żywiołową, katastrofą, wypadkiem masowym, atakiem terrorystycznym lub innymi zdarzeniami o podobnym charakterze,
- 20) udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność oddziału / komórki organizacyjnej,

- 21) systematyczne omawianie z podległym personelem medycznym przypadków przedłużonych hospitalizacji, nagłych zgonów i koniecznych reoperacji oraz dokumentowanie tych sytuacji na piśmie i comiesięczne przedstawianie z-cy dyrektora ds. medycznych oraz kierownikowi wydziału świadczeń opieki medycznej,
 - 22) systematyczne omawianie i wdrażanie nowoczesnych standardów klinicznych.
3. Z tytułu nałożonych obowiązków ordynator oddziału / kierownik komórki organizacyjnej posiada uprawnienia do:
- 1) zapoznania się z wiedzą dotyczącą obowiązujących planów, strategii lub/i celów kierownictwa Podmiotu leczniczego względem oddziału / komórki organizacyjnej,
 - 2) merytorycznej oceny podległych pracowników,
 - 3) opiniowania projektów, zamówień, planów i umów dotyczących obszaru działania oddziału / komórki organizacyjnej,
 - 4) wnioskowania, analizowania i zgłaszania projektów oraz propozycji dotyczących zakresu działalności oddziału / komórki organizacyjnej,
 - 5) delegowania niektórych uprawnień, za zgodą Dyrektora,
 - 6) kierowania podległym personelem medycznym zatrudnionym w oddziale / komórce organizacyjnej.
4. Ordynator oddziału / kierownik komórce organizacyjnej jest odpowiedzialny za profesjonalne i sumienne wykonanie powierzonych zadań, a w szczególności:
- 1) utrzymanie płynności kadr medycznych w oddziale / komórce organizacyjnej,
 - 2) wyniki ekonomiczne oddziału / komórki organizacyjnej, w tym kontrolę poziomu wykorzystania kontraktu oraz naruszenie dyscypliny finansowej wyznaczonej wielkością kontraktu,
 - 3) dotrzymanie tajemnicy służbowej i lekarskiej,
 - 4) całokształt pracy oddziału / komórki organizacyjnej,
 - 5) wypracowywaną jakość obsługi pacjenta i realizowanej usługi.

4. KOMPETENCJE KIEROWNIKA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ OBSŁUGUJĄCEJ REALIZACJĘ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 30

1. Kierownik komórki organizacyjnej obsługującej realizację świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki organizacyjnej, którą zarządza.

2. W szczególności do obowiązków kierownika komórki organizacyjnej należy:
 - 1) kierowanie pracą podległej komórki organizacyjnej,
 - 2) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą wykonawców,
 - 3) zwiększanie efektywności i skuteczności działania podległej komórki organizacyjnej,
 - 4) sprawowanie kontroli zdarzeń gospodarczych,
 - 5) nadzór służbowy nad wykonywanymi zadaniami,
 - 6) nadzór nad warunkami pracy pracowników,
 - 7) ocenianie pracowników,
 - 8) nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników obowiązujących ich przepisów i norm etycznych,
 - 9) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania,
 - 10) adaptacja nowo przyjętych do pracy pracowników, w tym wprowadzenie w specyfikę przydzielonych zadań, udzielanie wyjaśnień dotyczących ich nowych obowiązków, uprawnień oraz zakresu odpowiedzialności,
 - 11) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
 - 12) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej,
 - 13) nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących instrukcji i regulaminów.
3. Do uprawnień kierownika komórki organizacyjnej należy:
 - 1) dobór kandydatów do pracy w podległej komórce organizacyjnej,
 - 2) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
 - 3) autonomiczne decydowanie o:
 - a) sposobie wykonywania przydzielonych zadań i organizacji pracy w podległej komórce organizacyjnej,
 - b) podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
 - c) udzielaniu poleceń wykonania określonych zadań podległym pracownikom.
4. Odpowiedzialność kierownika komórki organizacyjnej jest tożsama z nałożonymi na niego obowiązkami, wynikającymi z zadań statutowych, wytyczonych celów oraz sytuacji finansowej Podmiotu leczniczego.
5. Kierownik komórki organizacyjnej w swoim działaniu powinien kierować się przekonaniem, że od efektywności i skuteczności jego działania zależy zarówno zdolność sprostania nałożonym na Podmiot leczniczy zadaniom, kondycja finansowa, bezpieczeństwo ludzi i mienia oraz wizerunek w społeczeństwie.

6. Niezależnie od w/wymienionych postanowień odpowiedzialność kierownika komórki organizacyjnej można podsumować jako odpowiedzialność za:
- 1) działalność nadzorowanej komórki organizacyjnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 2) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za wykonanie odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej kontraktów oraz umów stanowiących źródła finansowania działalności Podmiotu leczniczego,
 - 3) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych, w tym zaznajomienie podległych pracowników z dotyczącymi ich przepisami,
 - 4) efektywne wykorzystanie czasu pracy oraz terminowe, zgodne z przepisami Kodeksu Pracy wykorzystywanie urlopów wypoczynkowych przez podległych pracowników,
 - 5) racjonalne wykorzystanie czasu pracy przez podległych pracowników oraz efektywne wykorzystanie przydzielonych środków pracy,
 - 6) terminowe i rzetelne opracowywanie dokumentów sprawozdawczych, analitycznych i informacji z zakresu realizowanych zadań przez daną komórkę organizacyjną.

1. ZASTĘPOWANIE PRACOWNIKÓW NA KIEROWNICZYCH STANOWISKACH

§ 31

1. Dyrektor Podmiotu leczniczego, w czasie nieobecności, jest zastępowany przez z-cę dyrektora ds. medycznych lub z-cę dyrektora ds. ekonomiczno-organizacyjnych, a w przypadku jednoczesnej nieobecności wyżej wymienionych, przez inną osobę wskazaną przez Dyrektora.
2. Kierownika komórki organizacyjnej, w przypadku jego nieobecności, zastępuje z-ca kierownika, a w przypadku nieobecności z-cy lub niewystępowania stanowiska z-cy kierownika komórki organizacyjnej - wyznaczony za zgodą zwierzchnika pracownik. Na zastępującego przechodzą wszelkie prawa i obowiązki wynikające z przepisów ogólnych i niniejszego Regulaminu.
3. Osoby zastępujące pracowników na stanowiskach kierowniczych ponoszą odpowiedzialność za decyzje podejmowane w ramach udzielonych im pełnomocnictw (upoważnień).

§ 32

1. Przekazywanie i objęcie funkcji kierowniczej następuje na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego, który winien być aprobowany przez bezpośredniego przełożonego.
2. Protokół powinien zawierać:
 - 1) wykaz zdawanych - przyjmowanych akt,
 - 2) stan zdawanych - przyjmowanych zagadnień,
 - 3) wykaz spraw nie załatwionych,
 - 4) w odniesieniu do osób na stanowiskach materialnie odpowiedzialnych - wykaz składników majątkowych według arkusza spisu z natury, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

XIV OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA.

§ 33

1. Podmiot leczniczy jest zobowiązany w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.
2. W razie śmierci pacjenta Podmiot leczniczy jest zobowiązany należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.
3. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres do 72 godzin od chwili jego śmierci Szpital nie pobiera opłaty.
4. Zwłoki pacjenta zmarłego w Podmiocie leczniczym mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,

- 3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt 1 i 2 ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
5. Za przechowywanie zwłok dłużej niż 3 doby od chwili śmierci Podmiot leczniczy pobiera opłatę w wysokości 35,00 złotych plus należny podatek VAT za każdy następny dzień.
6. Opłatę, o której mowa w pkt.6, Podmiot leczniczy pobiera od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

XV POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 34

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają odrębne przepisy.
2. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na wniosek pacjenta, w rejestracji, a także na stronie internetowej Podmiotu leczniczego: www.szpitalpuck.pl.
3. Postanowienia Regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych, w sposób zwyczajowo przyjęty w Podmiocie medycznym.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem wpisania Spółki do Krajowego Rejestru Sądowego.

ZAŁĄCZNIKI DO REGULAMINU

Załącznik nr 1	Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego Szpital Pucki Sp. z o.o.
Załącznik nr 1a	Schemat organizacyjny podmiotu leczniczego Szpital Pucki Sp. z o.o.
Załącznik nr 2	Wykaz opłat za udzielane świadczenia zdrowotne i prozdrowotne inne niż finansowane środków publicznych

Zał. nr 2

Wykaz opłat za udzielane świadczenia zdrowotne i prozdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych w złotych

A. USŁUGI Z ZAKRESU DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

I.Hematologia		
1	Morfologia krwi obwodowej	8,00
2	Morfologia krwi obwodowej + rozmaz /aut./	11,00
3	Odczyn Biernackiego OB.	4,00
4	Retikulocyty	4,50
5	Rozmaz krwi obwodowej – mikroskopowo	4,00
II Analityka ogólna		
1	Białko-utrata dobową	4,00
2	Kał – badanie na jaja pasożytów	6,00
3	Kał – badanie na krew utajoną	14,00
4	Kał – test rota – adenowirusy	15,00
5	Mocz – badanie ogólne	7,00
6	Płyn mózgowo-rdzeniowy	9,00
7	Płyny z jam ciała	9,00
8	Wapń-utrata dobową	5,00
9	Wymaz Streptococcus grupy B /test/	18,00
III Chemia kliniczna		
1	ALAT	5,00
2	Albumina	6,00
3	Amylaza	8,00
4	Antystreptolizyny O /ASO/	10,00
5	ASPAT	5,00
6	Białko całkowite w surowicy	4,00
7	Białko C-reaktywne /CRP/	10,00
8	Bilirubina bezpośrednia	4,00
9	Bilirubina całkowita	4,50
10	Całkowita zdolność wiązania żelaza TIBC	12,00
11	Chlorki	4,00
12	Cholesterol całkowity	4,50
13	Cholesterol HDL	6,00
14	Czynnik reumatoidalny /RF/	10,00

15	Fosfataza alkaliczna	5,00
16	Fosforan nieorganiczny	5,00
17	GGTP	5,00
18	Glukoza w surowicy	4,00
19	Helicobakter Pylori	50,00
20	Jonogram /sód,potas,chlorki/	12,00
21	Kinaza fosfokreatynowa CK	6,00
22	Klirens kreatyniny	9,00
23	Kreatynina w surowicy	4,50
24	Kwas moczowy	5,00
25	LDH	5,00
26	Lipidogram	15,00
27	Magnez całkowity	5,00
28	Mocznik	4,50
29	Mononukleoza PBD	35,00
30	Potas	4,00
31	Równowaga kwasowo-zasadowa /RKZ/	8,00
32	Sód	4,00
33	Test RPR /USR/	5,00
34	Triglicerydy	4,50
35	Wapń całkowity	5,00
36	Żelazo	6,00

IV Hormony, markery, wirusologia

1	Anty HBS	36,00
2	Anty HCV	30,00
3	Anty TG	56,00
4	Anty TPO	55,00
5	Antygen HBsAg	12,00
6	Antygen PSA TPSA	29,00
7	Beta HCG	30,00
8	Ca 125	30,00
9	CEA	27,00
10	CMV IGG	45,00
11	CMV IGM	50,00
12	Estradiol	17,00

13	FSH	15,00
14	HIV - test	22,00
15	Hormon tyreotropowy TSH	17,00
16	LH	15,00
17	Progesteron	17,00
18	Prolaktyna PRL	20,00
19	Różyczka IGG	78,00
20	Różyczka IGM	78,00
21	Testosteron	21,00
22	Toxo IGG	45,00
23	Toxo IGM	45,00
24	Trijodotyronina wolna fT3	18,00
25	Troponina T	25,00
26	Tyrosyna wolna fT4	17,00
V Serologia		
1	Grupa krwi kompletna /AB0,Rh,pc.odpornościowe/	25,00
2	Grupa krwi w układzie ABO+Rh	10,00
3	Odczyn aglutynacji bezpośredniej /BTA/	14,00
4	Przeciwciała odpornościowe	15,00
5	Wpis grupy krwi do trwałej ewidencji	10,00
VI Koagulologia		
1	Czas kaolinowo – kefalinowy APTT	7,00
2	Czas protrombinowy /PT,INR/	7,00
3	D - Dimery	30,00
4	Fibrynogen	7,00
VII Mikrobiologia		
1	Posiew ilościowy moczu	25,00
2	Wymaz z gardła, nosa, skóry, płwocina i innych materiałów nie wymagających posiewu na podłoże namnażające	30,00
3	Ropa, żółć, punk taty w kierunku flory tlenowej	45,00
4	Ropa, żółć, punk taty w kierunku flory beztlenowej	45,00
5	Wymaz z rany, oka, ucha, dróg rodnych, cewki moczowej, nasienia, drenów i innych materiałów wymagających posiewu na podłoże namnażające	45,00
6	Kał w kierunku Salmonella spp.	30,00

7	Kał w kierunku Shigella spp.	30,00
8	Kał w kierunku E. coli EPEC	30,00
9	Kał w kierunku E. coli EHEC	30,00
10	Kał w kierunku Yersinia spp.	30,00
11	Kał posiew ogólny w kierunku patogenów jelitowych (Salmonella spp., E. coli EHEC, Yersinia spp.)	100,00
12	Kał w kierunku toksyny A i B Clostridium difficile	45,00
13	Pobranie materiału + preparat	12,00
14	Posiew w kierunku grzybicy	12,00
15	Antybiogram drożdżaków	30,00

Pobieranie krwi 2,0

(Nie dotyczy placówek dostarczających materiał do laboratorium)

B. USŁUGU Z ZAKRESU DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

I. OPIS ZDJĘCIA RTG bez względu na projekcję 15,00

II. BADANIE KLATKI PIERSIOWEJ:

1.	Zdjęcie przeglądowe klatki piersiowej P-A	32,00
2.	Zdjęcie przeglądowe klatki piersiowej P-A i boczne	55,00
3.	Zdjęcie przeglądowe klatki piersiowej prom. poziomym	32,00
4.	Zdjęcie przeglądowe żeber P-A i skośne jednej strony	45,00
5.	Zdjęcie mostka boczne i skos	45,00
6.	Zdjęcie mostka 1 projekcja	25,00
7.	Skopia klatki piersiowej	30,00

III. BADANIE KLATKI PIERSIOWEJ – DZIECI: (do lat 6)

1.	Zdjęcie przeglądowe klatki piersiowej P-A	27,00
2.	Zdjęcie przeglądowe klatki piersiowej P-A i boczne	45,00
3.	Zdjęcie przeglądowe klatki piersiowej prom. poziomym	27,00

IV. BADANIE JAMY BRZUSZNEJ I PRZEWODU POKARMOWEGO:

1.	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej A-P	35,00
2.	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej A-P i boczne	55,00

3.	Urografia dzieci do lat 7	100,00
4.	Urografia dzieci do lat 15	160,00
5.	Urografia dorośli	200,00
6.	Badanie przelyku	80,00
7.	Badanie żołądka i dwunastnicy	100,00
8.	Badanie pasażowe jelita cienkiego	150,00
9.	Badanie przewodu pokarmowego z pasażem jelit	170,00
10.	Badanie jelita grubego –wlew odbyt. dzieci do lat 12	90,00
11.	Badanie jelita grubego –wlew odbyt. młodzież	130,00
12.	Badanie jelita grubego –wlew odbyt. Dorośli	200,00
13.	CUM/ cystouretografia/-dzieci do lat 12	80,00
14.	CUM/ cystouretografia/-młodzież	100,00
15.	CUM/ cystouretografia/-dorośli	150,00
16.	Pielografia wstępująca, zstępująca	180,00
17.	Cholangiografia przez dren	80,00
18.	HSG	80,00

V. BADANIA USG:

1.	USG tarczycy	50,00
2.	USG jamy brzusznej-dorośli	70,00
3.	USG miednicy małej(ginekologiczne)	50,00
4.	USG mózgowia	50,00
5.	USG bioderek	50,00
6.	USG piersi	60,00
7.	USG jamy brzusznej-dzieci do lat 6	40,00
8.	USG dopochwowe	70,00
9.	USG jąder	70,00

VI. RTG CZASZKI:

1.	RTG czaszki P-A i boczne	50,00
2.	RTG siodełka tureckiego (zdjęcie boczne celowane)	25,00
3.	RTG oczodołów P-A i boczne	40,00
4.	RTG zatok	30,00
5.	RTG stawów skroniowo-żuchwowych- jednego stawu	40,00
6.	RTG twarzoczaszki	30,00

7.	RTG półosiowe czaszki	30,00
8.	RTG podstawy czaszki	30,00
9.	RTG kości nosowej	25,00
10.	RTG kanałów nerwów wzrokowych 1 strona	30,00
11.	RTG kk skroniowych/uszu wg. Schullera, Stenversa / 1 strona	50,00
12.	Łuki jarzmowe	30,00
13.	RTG oczodołów 1 projekcja	30,00
14.	RTG żuchwy P-A	30,00
15.	RTG żuchwy wg Cieszyńskiego 1 strona	30,00

VII. OBRĘCZ BARKOWA , KOŃCZYNA GÓRNA:

1.	RTG stawu barkowego A-P	35,00
2.	RTG stawu barkowego A-P i osiowe	50,00
3.	RTG kości ramiennej A-P i boczne	35,00
4.	RTG stawu łokciowego A-P i boczne	35,00
5.	RTG przedramienia A-P i boczne	35,00
6.	RTG nadgarstka A-P i boczne	25,00
7.	RTG obu rąk A-P	30,00
8.	RTG obu rąk A-P i skosy	50,00
9.	RTG palca A-P i skos	20,00
10.	RTG ręki A-P i boczne	30,00
11.	RTG ręki na wiek kostny A-P	20,00

VIII. MIEDNICA , STAWY BIODROWE:

1.	RTG miednicy i stawy biodrowe A-P dzieci do lat 6	25,00
2.	RTG miednicy i stawy biodrowe A-P dorośli	40,00
3.	RTG jednego stawu biodrowego A-P	25,00
4.	RTG jednego stawu biodrowego A-P i osiowe	40,00
5.	RTG stawów krzyżowo-biodrowych A-P,skosy	45,00
6.	RTG stawów krzyżowo-biodrowych A-P	35,00

IX. KOŃCZYNA DOLNA:

1.	RTG uda A-P i boczne	35,00
2.	RTG jednego stawu kolanowego A-P i boczne	30,00
3.	RTG obu stawów kolanowych A-P i boczne	50,00

4.	RTG stawów kolanowych czynnościowe	70,00
5.	RTG osiowe rzepki dzieci jeden staw	25,00
6.	RTG osiowe rzepki dorośli jeden staw	25,00
7.	RTG podudzie A-P i boczne	40,00
8.	RTG jednego stawu skokowego A-P i boczne	30,00
9.	RTG obu stawów skokowych A-P i boczne	50,00
10.	RTG kości piętowej –boczne	20,00
11.	RTG kości piętowej –boczne i osiowe	30,00
12.	RTG obu kości piętowych –boczne	30,00
13.	RTG obu kości piętowych –boczne i osiowe	50,00
14.	RTG jednej stopy A-P i boczne lub skos	30,00
15.	RTG obu stóp A-P	25,00
16.	RTG obu stóp A-P i boczne lub skosy	50,00
17.	RTG palca A-P i skos	20,00

X. KRĘGOSŁUP:

1.	RTG kręgu szczytowego obrotowego/dwie projekcje	40,00
2.	RTG kręgosłupa szyjnego A-P i boczne	45,00
3.	RTG kręgosłupa szyjnego boczne i oba skosy	55,00
4.	RTG kręgosłupa piersiowego A-P i boczne	55,00
5.	RTG kręgosłupa lędźwiowego A-P i boczne	55,00
6.	RTG kręgosłupa lędźwiowego A-P, boczne i skosy	100,00
7.	RTG kręgosłupa lędźwiowego oba skosy	55,00
8.	RTG kości krzyżowej A-P i boczne	40,00
9.	RTG kości guzicznej /dwie projekcje/	30,00
10.	RTG kości krzyżowej A-P	35,00

XI. INNE:

1.	RTG kręgosł. A-P typowe dla skolioz	30,00
2.	RTG szczytów płuc wg Przybylskiego	25,00
3.	RTG spojenia łonowego	30,00
4.	Fistulografia	80,00
5.	RTG obojczyka dzieci do 6 lat	25,00
6.	RTG klatki piersiowej z oceną sylwetki serca-dorośli	60,00
7.	RTG klatki piersiowej z oceną sylwetki serca-dzieci do lat 6	50,00

XII. BADANIA DOPPLEROWSKIE

1.	Badanie dopplerowskie naczyń szyjnych	120,00
2.	Badanie dopplerowskie naczyń brzusznych	120,00
3.	Badanie dopplerowskie naczyń jednej kończyny dolnej	120,00
4.	Badanie dopplerowskie naczyń jednej kończyny górnej	120,00

C. INNE USŁUGI

Badania diagnostyczne		
1	Echo serca	80,00
2	Test wysiłkowy	100,00
3	Badanie Holtera	80,00
4	Pomiar RR	5,00
5	Ekg (bez opisu)	20,00
6	Spirometria	35,00
7	Gastroskopia diagnostyczna z testem urazowym	160,00
8	Gastroskopia diagnostyczna z testem i badaniem histopatologicznym	300,00
9	Kolonoskopia diagnostyczna	360,00
10	Kolonoskopia diagnostyczna z biopsją oraz badaniem histopatologicznym	400,00
Porady lekarskie		
1	porada lekarska w ambulatorium ogólnym (POZ)	50,00
2	Porada w poradni specjalistycznej (innej niż kardiologii dziecięcej)	80,00
3	Porada specjalistyczna w poradni kardiologii dziecięcej z badaniem echo serca	125,00
4	Porada specjalistyczna w poradni kardiologii dziecięcej	55,00
5	Porada antykoncepcyjna	60,00
6	Porada ginekologiczna w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	50,00
Usługi pielęgniarskie		
1	wlew dożylny	20,00
2	iniekcja domięśniowa, podskórna	10,00

3	iniekcja dożylna	15,00
4	opatrunek	10,00
5	zdjęcie szwów	20,00
Inne usługi		
1.	porada w izbie przyjęć	100,00
2.	leczenie szpitalne - opłata za procedurę medyczną wykonaną w oddziale zgodnie z ceną zawartą w katalogu świadczeń obowiązującym w rozliczeniach z NFZ w bieżącym roku	
3.	pobyt osoby towarzyszącej w oddziale	20,00
4.	pobyt pacjenta w oddziale po wypisaniu ze szpitala (opłata za dobę)	250,00
5.	założenie opaski gipsowej syntetycznej (opaska zakupiona przez pacjenta)	40,00
6.	wszycie esperalu	150,00
7.	przewóz karetką transportową (bez lekarza) za 1km	3,00
8.	wydawanie opinii, zaświadczeń	25,00
9.	kserokopia historii choroby – za każdą stronę	Zgodnie z obowiązującymi przepisami*
Obcokrajowcy bez uprawnień do bezpłatnych świadczeń		
1	Porada w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej	113,73
2	Porada lekarska w izbie przyjęć	250,00
3	Hospitalizacja	Zgodnie z katalogiem świadczeń szpitalnych obowiązujących w rozliczeniach z NFZ
4	Wyjazd karetki specjalistycznej	650,00
5	Wyjazd karetki podstawowej	550,00
6	Wyjazd karetki ogólnolekarskiej	400,00
Przechowywanie zwłok		
1	Osób zmarłych w szpitalu –bezpłatnie przez 3 doby ; za każdą następną dobę	35,00

* Ustawa z dnia 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Art.28 ust. 4)