

- 4) współpracuje z innymi pracownikami diagnostycznymi, poradniami specjalistycznymi oraz oddziałami (a w razie potrzeby szpitalami) w celu szybkiego przywracania pacjenta do zdrowia; -----
- 5) sumiennie i rzetelnie prowadzi dokumentację medyczną w sposób gwarantujący utrwalenie informacji potrzebnych w szczególności: pacjentom, innych podmiotów leczniczych i Narodowego Funduszu Zdrowia; -----
- 6) troszczy się o właściwą realizację na terenie działu zadań związanych z zapewnieniem sprawnej obsługi pacjentów interweniuje w razie obserwowania niedociągnięć i zgłasza je odpowiedzialnym jednostkom organizacyjnym; -----
- 7) dba o prawidłowe funkcjonowanie i efektywne wykorzystanie powierzonego sprzętu medycznego i aparatury oraz ich pełną sterylizację; -----
- 8) przestrzega zapisów w regulaminach, zarządzeniach oraz obowiązujących norm i standardów, między innymi w celu eliminacji zakażeń szpitalnych, bądź minimalizacji ich skutków. -----

8. Dział Patomorfologii realizuje zadania w zakresie diagnozowania pacjentów, a w szczególności: -----

- 1) diagnozuje pacjentów na podstawie skierowań z oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych Spółki oraz innych podmiotów leczniczych;-----
- 2) wykonuje badania odpowiadające obecnej wiedzy medycznej i możliwościom technicznym, zgodnie z zasadami racjonalnego wykorzystywania dostępnych środków i szybkiego dostępu do tych badań i ich wyników;-----
- 3) informuje pacjentów na temat zasadności i przydatności wykonywanych badań i zabiegów, szanując jego prawo do wpływania na przebieg procesu diagnostycznego;-----
- 4) tworzy w czasie wykonywania badania atmosferę służącą przyjaznemu traktowaniu pacjentów; -----
- 5) współpracuje z innymi pracownikami diagnostycznymi, poradniami specjalistycznymi oraz oddziałami (a w razie potrzeby szpitalami) w celu szybkiego przywracania pacjenta do zdrowia bądź stworzenia rzetelnej informacji o przyczynach jego choroby;-----
- 6) sumiennie i rzetelnie prowadzi dokumentację medyczną w sposób gwarantujący utrwalenie informacji potrzebnych w szczególności: pacjentom, innym podmiotom leczniczym, Narodowemu Funduszowi Zdrowia oraz innym instytucjom – zgodnie z obowiązującymi przepisami; -----
- 7) troszczy się o właściwą realizację na terenie działu zadań związanych z zapewnieniem sprawnej obsługi pacjentów, interweniuje w razie obserwowania niedociągnięć i zgłasza je odpowiedzialnym jednostkom; -----
- 8) dba o prawidłowe funkcjonowanie i efektywne wykorzystanie powierzonego sprzętu medycznego, aparatury oraz ich pełną sterylizację w celu zapobiegania zakażeniom;-----
- 9) zapewnia poszanowanie godności osób zmarłych; -----
- 10) czyni starania związane z dalszym rozwojem działu i całej Spółki (wskazuje potrzeby, planuje rozwój, wskazuje sponsorów); -----

11) przestrzega zapisów w regulaminach, zarządzeniach oraz obowiązujących norm i standardów, między innymi w celu eliminacji zakażeń szpitalnych, bądź minimalizacji ich skutków; -----

12) czyni starania związane z dalszym rozwojem działu i całej Spółki (wskazuje potrzeby, planuje rozwój, wskazuje sponsorów). -----

9. Do zadań Działu Fizjoterapii należy w szczególności:-----

1) udzielanie pomocy rehabilitacyjnej odpowiadającej obecnej wiedzy medycznej i możliwościom terapeutycznym z zasadami racjonalnego wykorzystywania dostępnych środków technicznych; -----

2) informowanie pacjentów na temat zasadności i przydatności stosowanych metod rehabilitacji, wykonywanych zabiegów, szanując jego prawo do wpływania na przebieg procesu rehabilitowania; -----

3) tworzenie atmosfery służącej przyjaznemu traktowaniu pacjentów, przestrzeganiu jego praw i sprzyjającej ich szybkiemu usprawnieniu i powrotowi do zdrowia;-----

4) współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, pracownikami diagnostycznymi, innymi poradniami specjalistycznymi, oddziałami szpitalnymi, w celu szybkiego przywracania pacjenta do zdrowia; -----

5) sumienne i rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób gwarantujący utrwalenie informacji potrzebnych w szczególności: pacjentom, innym podmiotom leczniczym, Narodowemu Funduszowi Zdrowia; -----

6) troska o właściwą realizację zadań związanych z zapewnieniem sprawnej obsługi pacjentów – interweniowanie w razie obserwowania niedociągnięć i zgłaszają je odpowiedzialnym jednostkom; -----

7) dbałość o prawidłowe funkcjonowanie i wykorzystanie powierzonego majątku, sprzętu medycznego i aparatury oraz wykonywanie zabiegów w godziwych warunkach;-----

8) czynienie starań związanych z dalszym rozwojem Działu i całej Spółki (wskazują potrzeby, planują rozwój, wskazują sponsorów);-----

9) przestrzeganie zapisów w regulaminach, zarządzeniach oraz obowiązujących norm i standardów, między innymi w celu eliminacji zakażeń szpitalnych, bądź minimalizacji ich skutków. -----

10. Apteka Szpitalna prowadzi działania związane z zapewnieniem ciągłości zaopatrzenia oddziałów szpitalnych i innych komórek organizacyjnych w leki i materiały opatrunkowe, a w szczególności: -----

1) odpowiada za właściwe, systematyczne i zasadne z punktu widzenia ekonomicznego uzupełnianie zapasów leków i materiałów w aptece i apteczkach oddziałowych i komórkach organizacyjnych; -----

2) zamawia leki i materiały opatrunkowe zgodnie z zasadami składania zamówień publicznych i interesem ekonomicznym Spółki, uwzględniając aktualną wiedzę farmakologiczną i dobro pacjentów; -----

3) sumiennie i rzetelnie prowadzi dokumentację apteczną w sposób gwarantujący utrwalenie informacji potrzebnych do racjonalnego planowania i gospodarowania lekami oraz

przekazywania niezbędnych informacji służbom finansowym Spółki, oraz komórkom organizacyjnym; -----

- 4) dba o prawidłowe funkcjonowanie i efektywne wykorzystanie powierzonego mienia i sprzętu oraz monitoruje wyposażenie i urządzenia apteki według obowiązujących przepisów;
- 5) przestrzega zapisów w regulaminach, zarządzeniach oraz obowiązujących norm i standardów, między innymi w celu eliminacji zakażeń szpitalnych, bądź minimalizacji ich skutków; -----
- 6) czyni starania związane z dalszym rozwojem apteki i całej Spółki (wskazuje potrzeby, planuje rozwój, wskazuje sponsorów). -----

11. Do zadań Bloku Operacyjnego należy: -----

- 1) utrzymywanie w gotowości i przygotowywanie sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do zabiegów operacyjnych, -----
- 2) przygotowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych, -----
- 3) współpraca z lekarzami zespołów operacyjnych w trakcie wykonywania znieczuleń oraz zabiegów operacyjnych, -----
- 4) udzielanie znieczuleń oraz dbanie o określony sprzęt i aparaturę medyczną poza Blokiem Operacyjnym, -----
- 5) dezynfekcja narzędzi chirurgicznych, aparatury medycznej, wózków i elementów transportowych. -----

12. Do zadań Działu Anestezjologii i Intensywnego Nadzoru Medycznego należy w szczególności: -----

- 1) organizowanie i współudział w postępowaniu resuscytacyjnym na terenie Szpitala, -----
- 2) zabezpieczenie postępowania terapeutycznego chorych w stanie zagrożenia życia, -----
- 3) współudział w ustalaniu zasad przygotowania chorych do zabiegów operacyjnych, -----
- 4) przeprowadzanie znieczuleń pacjentów do zabiegów operacyjnych, -----
- 5) współudział w nadzorze pooperacyjnym na oddziałach zabiegowych oraz prowadzenie, -----
- 6) pacjentów wymagających intensywnego nadzoru w okresie pooperacyjnym na oddziale, -----
- 7) konsultowanie pacjentów w oddziałach Szpitala i kwalifikowanie ich do leczenia na oddziale. -----

13. Do zadań Działu Ekonomiczno-Finansowego należy planowanie, koordynowanie i realizacja zadań Spółki w zakresie gospodarki finansowej. -----

14. Do zadań Działu Księgowości należy prowadzenie rachunkowości Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, a w szczególności organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, a w szczególności: -----

- 1) stanowiska ds. księgowości finansowej odpowiedzialne są za: -----

- a) sprawdzanie dowodów księgowych pod względem formalnym i rachunkowym, -----
- b) kontrolowanie, konfrontowanie i dekretowanie dokumentów księgowych, -----
- c) ewidencję otrzymanych dokumentów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami na kontach syntetycznych i analitycznych, -----
- d) prowadzenie na bieżąco niezbędnych rejestrów, ewidencji kontroli i kartotek dotyczących zagadnień finansowo-księgowych, -----
- e) kontrolę i uzgadnianie stanu zapasów magazynowych, -----
- f) kontrolę i uzgadnianie stanu środków trwałych, wyposażenia i wartości niematerialnych i prawnych, -----
- g) prowadzenie gospodarki kasowej, -----
- h) wystawianie faktur VAT odbiorcom usług zgodnie z zawartymi umowami i przepisami wewnętrznymi, -----
- i) sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości, -----
- j) windykację należności oraz regulowanie zobowiązań, -----
- k) bieżące rozliczanie kosztów według miejsc ich powstawania, -----
- l) bieżącą współpracę z komórkami organizacyjnymi w zakresie obiegu informacji o źródłach powstawania kosztów, -----
- ł) analizę wewnętrznych rozliczeń kosztów, -----
- m) uzgadnianie sald z dłużnikami i wierzycielami, -----
- n) prowadzenie rozliczeń z instytucjami finansowymi, ZUS, Urzędem Skarbowym, -----
- o) prowadzenie archiwum dokumentów finansowo-księgowych i zabezpieczenie ich przed ewentualnym zaginięciem lub zniszczeniem; -----

2) stanowisko ds. płac odpowiedzialne jest za : -----

- a) prowadzenie ewidencji wszystkich składników wynagrodzeń dla każdego pracownika – kartotek wynagrodzeń, -----
- b) sporządzanie list płac, -----
- c) sporządzanie zestawień zbiorczych wynagrodzeń, -----
- d) sporządzanie deklaracji rozliczeniowych ZUS, -----
- e) naliczanie i odprowadzanie zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych, -----
- f) sporządzanie deklaracji podatkowych PIT, -----
- g) naliczanie kapitału początkowego Rp 7, -----
- h) sprawdzanie wyżej wymienionych dokumentów pod względem formalnym i rachunkowym, -----
- i) uzgadnianie sald kont wynagrodzeń z zapisami księgowymi, -----
- j) sporządzanie sprawozdań statystycznych, -----
- k) opracowywanie materiałów do analiz prowadzenie archiwum dokumentów i zabezpieczenie ich przed ewentualnym zaginięciem lub zniszczeniem. -----

15. Do zadań Działu Administracyjno - Technicznego należy zabezpieczenie potrzeb Spółki w zakresie sprzętu, aparatury, wyposażenia oraz innych składników majątku i czuwanie nad prawidłowym ich funkcjonowaniem, a w szczególności: -----

- 1) utrzymanie w sprawności działania instalacji i urządzeń oraz obiektów w należytym stanie technicznym, -----

- 2) prawidłowa eksploatacja instalacji i urządzeń oraz niezwłoczne usuwanie awarii zaistniałych na terenie Spółki, -----
- 3) nadzór nad utrzymaniem porządku i czystości na terenach i obiektach szpitalnych, -----
- 4) nadzór na stanem technicznym ogrodzenia terenu Spółki, dbałość o stan techniczny dróg wewnętrznych i parkingów, -----
- 5) prowadzenie ewidencji środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych, -----
- 6) koordynowanie wykorzystania i dysponowanie środkami transportu, -----
- 7) nadzór nad gospodarką materiałową i funkcjonowaniem magazynów Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami i instrukcją magazynową, -----
- 8) nadzór nad mieniem w pomieszczeniach ogólnodostępnych, -----
- 9) ewidencja i gospodarka odzieżą ochronną i roboczą, -----
- 10) organizowanie kasacji bielizny, wyposażenia biurowego, sprzętu i aparatury w porozumieniu z Komisją Likwidacyjną, -----
- 11) organizowanie prawidłowej łączności telefonicznej, -----
- 12) nadzór nad organizacją zabezpieczenia terenu Spółki oraz mienia i wyposażenia, znajdującego się w pomieszczeniach biurowych i magazynach, -----
- 13) prowadzenie nadzoru nad firmą cateringową, -----
- 14) nadzór i organizacja pracy szwalni, organizowanie usług pralniczych na zewnątrz Spółki, -----
- 15) prowadzenie archiwum Spółki za wyjątkiem dokumentacji medycznej, -----
- 16) organizowanie przyjęcia darów dla Spółki, -----
- 17) sporządzanie planów zaopatrzenia materiałowego Spółki na podstawie faktycznego zużycia materiałów i wniosków komórek organizacyjnych, -----
- 18) prowadzenie podręcznego magazynu druków medycznych, -----
- 19) organizacja zaopatrzenia Spółki w sprzęt medyczny, techniczno-gospodarczy, materiały eksploatacyjne i warsztatowe, bieliznę, środki higieniczne oraz materiały biurowe, -----
- 20) prowadzenie dokumentacji wymaganej przepisami ustawy o zamówieniach publicznych obejmującej między innymi planowanie zakupu towarów i usług, protokoły komisji przetargowych zatwierdzone przez Dyrektora Spółki lub upoważnioną osobą, -----
- 21) opracowywanie informacji i analiz z zakresu zaopatrzenia, stanów materiałowych w magazynach oraz współudział w analizach rozchodu materiałów, -----
- 22) odbiór zamówionych materiałów i sprzętu pod względem ilościowo-wartościowym od dostawców, -----
- 23) uczestnictwo w komisjach odbiorów technicznych, -----
- 24) uczestnictwo w komisjach odbioru darów dla Spółki, -----
- 25) prowadzenie spraw dotyczących reklamacji dostaw, -----
- 26) opisywanie i zatwierdzanie faktur związanych z działalnością działu, -----
- 27) prowadzenie dokumentacji i rozliczeń kwot przeznaczonych na zakup materiałów, zgodnie z przepisami o gospodarce finansowej w uzgodnieniu z Głównym Księgowym, -----
- 28) dokonywanie doraźnych zakupów towarów i usług, -----
- 29) prowadzenie dokumentacji związanej z obowiązkowym ubezpieczeniem Spółki, -----
- 30) opracowywanie sprawozdań i informacji dotyczących zakupów towarów i usług, -----
- 31) prowadzenie ewidencji odpadów, sporządzanie sprawozdań GUS w zakresie kompetencji działu, -----

16. **Dział umów, kontraktów i statystyki medycznej**, a w tym: -----

1) **stanowisko rejestracji usług medycznych** odpowiedzialne jest za: -----

- a) organizowanie systemu okresowych analiz dla potrzeb kontroli i kierowania Spółką oraz przedstawianie propozycji modyfikacji istniejących procedur, -----
- b) tworzenie systemu sprawozdawczości wewnętrznej, zewnętrznej, kontrola obiegu dokumentów, -----
- c) ewidencję zdarzeń medycznych, rozliczanie komórek organizacyjnych, opracowywanie statystyki dla potrzeb rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia, -----
- d) sporządzanie zbiorczych zestawień do NFZ z kolejek oczekujących na podstawie danych przekazywanych przez komórki organizacyjne, -----
- e) współpracę z poradniami ambulatoryjnymi w zakresie rozliczania świadczeń zdrowotnych udzielonych nieubezpieczonym, -----

2) **stanowisko statystyki medycznej** odpowiedzialne jest za: -----

- a) przygotowywanie danych i sporządzanie sprawozdawczości dla potrzeb analitycznych, statystycznych, GUS, Narodowego Funduszu Zdrowia, Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego oraz jej weryfikacja, -----
- b) prowadzenie i nadzór nad dokumentacją pacjentów hospitalizowanych, -----
- c) koordynowanie współpracy jednostek organizacyjnych i partnerów współpracujących ze Spółką, -----
- d) tworzenie systemu ewidencji zdarzeń medycznych, czuwanie nad jego prawidłowym funkcjonowaniem (nadzór i kontrola). -----
- e) rozliczanie pacjentów, zgodnie z wymogami wynikającymi z zawartych umów w systemie komputerowym, -----
- f) prowadzenie kart statystycznych oraz zestawień procedur i jednostek chorobowych pacjentów w systemie komputerowym, -----
- g) prowadzenie Księgi Głównej Szpitala oraz innej dokumentacji i korespondencji związanej z pobytem chorego w Szpitalu, -----
- h) sporządzanie i wysyłanie odpisów dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, -----
- i) prowadzenie sprawozdawczości rejestru urodzeń i zgonów w Szpitalu, -----
- j) przekazywanie do właściwych organów zgłoszeń dotyczących przyjętych do Szpitala chorych na choroby zakaźne, nowotworowe, itp. zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, -----
- k) współpracę z oddziałami w zakresie rozliczania świadczeń zdrowotnych udzielonych nieubezpieczonym, -----

3) **stanowisko kontraktowania świadczeń** odpowiedzialne jest za: -----

- a) przygotowywanie i dystrybucję materiałów ofertowych do konkursów ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, -----
- b) prowadzenie spraw związanych z zawieraniem umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, -----
- c) przygotowywanie wniosków oraz informacji dotyczących renegotiacji umów, -----
- d) monitorowanie realizacji umów na świadczenia zdrowotne, -----

- e) przygotowywanie bieżących informacji dotyczących wykonania kontraktów w poszczególnych produktach, -----
- f) rozliczanie pacjentów, którym udzielono świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji,
- g) sporządzanie sprawozdań finansowych z realizacji umów z NFZ będących podstawą do wystawienia rachunku za wykonane świadczenia, -----
- h) obsługę „Portalu Świadczeniodawcy”, -----
- i) kontrolę i nadzór merytoryczny nad prawidłowością rozliczeń finansowych lekarzy specjalistów zatrudnionych w ramach umów cywilno-prawnych, -----
- j) przekazywanie informacji statystycznych do odpowiednich komórek organizacyjnych Szpitala, -----
- k) koordynację realizacji wydawanych decyzji i zaleceń Narodowego Funduszu Zdrowia przez komórki, których ww. decyzje i zalecenia dotyczą, -----

17. Do zadań Informatyka należy zabezpieczenie potrzeb związanych z funkcjonowaniem i eksploataowaniem urządzeń informatycznych Spółki, a w szczególności:-----

- 1) koordynowanie spraw informatyzacji, sprzętu komputerowego i oprogramowania. analizowanie i weryfikacja potrzeb tworzenie planów, realizacja strategii i wnioskowanie o środki, -----
- 2) sprawowanie funkcji administratora systemu informatycznego i administratora bezpieczeństwa danych, nadzór nad systemem przypisywania uprawnień dotyczących dostępu do bazy danych, projektowanie i nadzorowanie systemów zabezpieczenia programów, baz danych, dokumentacji i sprzętu przed uszkodzeniem, zniszczeniem lub ingerencją osób niepowołanych, -----
- 3) proponowanie kierunków rozwoju systemu informatycznego oraz realizacja przyjętej w tym zakresie strategii Spółki, w tym ustalanie standardów informatycznych, -----
- 4) opracowywanie planów zakupów sprzętu, dokonywanie zakupów, czuwanie nad wymianą sprzętu, opiniowanie zgłaszanych potrzeb na sprzęt informatyczny i oprogramowanie, -----
- 5) zapewnienie nowoczesnej techniki i technologii, w tym podejmowanie i utrzymywanie stałej współpracy z dostawcą oprogramowania podstawowej aplikacji z dostawcami sprzętu w celu jego doskonalenia i unowocześniania oraz zapewnienia właściwego serwisu sprzętu, ----
- 6) prowadzenie ewidencji stosowanego w Spółce sprzętu komputerowego i oprogramowania,-
- 7) sprawowanie nadzoru nad sprawnością i jakością sprzętu informatycznego oraz sieci teleinformatycznej, -----
- 8) doskonalenie i unowocześnianie oprogramowania oraz jego wdrażanie, -----
- 9) określanie właściwych parametrów niezbędnych do funkcjonowania systemu i sieci oraz czuwanie nad ich zabezpieczeniem, nadzór i kontrola w tym zakresie, -----
- 10) utrzymywanie kontaktów z podmiotami zewnętrznymi w celu zorganizowania i zapewnienia właściwej łączności między jednostkami organizacyjnymi Spółki, -----
- 11) sprawowanie nadzoru nad efektywnym wykorzystywaniem systemu informatycznego przez pracowników Spółki, w tym udzielanie pomocy w zakresie obsługi sprzętu i oprogramowania. -----

18. Do zakresu zadań Działu Kadr należy troska o właściwy dobór, efektywne wykorzystanie i sprawną organizację pracy pracowników, a w szczególności: -----

- 1) stanowisko zarządzania zasobami ludzkimi odpowiedzialne jest za: -----
- a) organizację i koordynację pracy komórek organizacyjnych Spółki, -----
 - b) opracowywanie dla potrzeb Spółki projektów przedsięwzięć w zakresie strategii zarządzania zasobami ludzkimi, -----
 - c) prowadzenie spraw kadrowych pracowników, -----
 - d) organizowanie rekrutacji, zatrudniania i zwalniania pracowników, -----
 - e) opracowywanie i doskonalenie systemu motywacyjnego pracowników i nadzór nad jego realizacją, -----
 - f) prowadzenie spraw z zakresu szkolenia pracowników, -----
 - g) kontrolę dyscypliny i wykorzystania czasu pracy, -----
 - h) czuwanie nad warunkami pracy pracowników, ich przydatnością do pracy, przygotowaniem merytorycznym i stanem zdrowia, -----
 - i) współpracę ze związkami zawodowymi, -----

2) stanowisko ds. pracowniczych i socjalnych odpowiedzialne jest za: -----

- 1) prowadzenie spraw płacowych pracowników, w tym: -----
- a) przygotowywanie danych do listy płac oraz danych do wypłaty nagród, premii, itp., -----
 - b) przygotowanie ewidencji i potrąceń kwot z tytułu ubezpieczenia, podatku dochodowego, -----
 - c) prowadzenie spraw kadrowych pracowników, w tym: prowadzenie akt osobowych pracowników, prowadzenie spraw związanych z badaniami wstępnymi i okresowymi pracowników, prowadzenie spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, -----
 - d) prowadzenie spraw socjalnych i udzielanie świadczeń przysługujących pracownikom z Funduszu Świadczeń Socjalnych, -----
 - e) współpraca z ZUS-em, KRUS-em, Powiatowym Urzędem Pracy, Urzędem Skarbowym i firmami ubezpieczeniowymi. -----

Samodzielne stanowiska Spółki

§ 25

1. Inspektor BHP i P/Poż podlega bezpośrednio Dyrektorowi i odpowiada za realizację zadań określonych w § 2 i 3 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 109, poz. 704 ze zm.), odpowiada za stworzenie jak najlepszych pod względem bezpieczeństwa i higieny warunków pracy osobom zatrudnionym w Spółce. -----

2. Inspektor ds. kryzysowych i obronności - podlega bezpośrednio Dyrektorowi, działa na podstawie art.3 ust.7 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 5 czerwca 2007 r. w sprawie stanowisk pracy związanych z obronnością kraju w administracji publicznej (Dz. U. 106, poz. 724) i obowiązany jest do realizacji zadań dotyczących obronności kraju, określonych w odrębnych przepisach. -----

4. **Radca Prawny** - podlega bezpośrednio Dyrektorowi i odpowiada za realizację zadań określonych w art.6 Ustawy z dnia 6 lipca 1982 roku o radcach prawnych (Dz. U. z 2010r. Nr 10, poz. 65 ze zm.) oraz dba o prawidłowe prowadzenie zagadnień prawnych Spółki. -----

5. **Kapelan** - podlega bezpośrednio Dyrektorowi i odpowiada za sprawowanie opieki duszpasterskiej zgodnie z art.17 Ustawy z dnia 30 czerwca 1995 roku o stosunku Państwa do Kościoła Polskokatolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 97 poz. 482 ze zm.).-----

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 26

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez pracowników medycznych, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami i spełniające odpowiednie wymagania zdrowotne. -----

2. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń ambulatoryjnych rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu umówienia wizyty u lekarza. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać: -----

1) skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku gdy świadczenie ma być udzielone w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia chyba, że przepisy nie wymagają skierowania, -----

2) skierowanie od pracodawcy – w przypadku badania z zakresu medycyny pracy, -----

3) skierowanie od Partnera Medycznego – w przypadku gdy umowa pomiędzy Spółką, a Partnerem Medycznym przewiduje udzielenie świadczenia na podstawie skierowania, -----

4) dowód ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia – w każdym przypadku świadczenia, którego skutkiem jest porada w ramach umowy z NFZ i/lub wystawienie recepty/zlecenia na refundowane leki lub środki pomocnicze/zaopatrzenie ortopedyczne. -----

3. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do wglądu w dokumentację medyczną za życia pacjenta i po jego śmierci (lub o nie upoważnieniu nikogo), a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych. -----

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

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

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

7. Po zarejestrowaniu się do lekarza, pacjent w umówionym dniu i o określonej godzinie zgłasza się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim lub na wskazanym oddziale szpitalnym. -----

8. W trakcie udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia. -----

9. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi/zażalenia na zachowanie lub czynności personelu Spółki Skargi/zażalenia przyjmuje dyrektor, z-ca dyrektora ds. medycznych. -----
10. Skarga może być złożona ustnie lub pisemnie. Na każdą skargę należy udzielić pisemnej odpowiedzi w terminie nie przekraczającym 14 dni. -----
11. W zakresie wykonywanych świadczeń zdrowotnych Spółka zapewnia pacjentowi środki farmaceutyczne i materiały medyczne niezbędne do wykonania procedury medycznej oraz pomieszczenie do wykonania procedury odpowiednie do stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności pacjenta. -----

§ 27

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego rozpoczyna się w Izbie Przyjęć, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu ustalenia trybu przyjęcia i hospitalizacji. Wszyscy pacjenci przywiezieni lub zgłaszający się do Szpitala powinni zostać przyjęci przez lekarza dyżurnego. -----
2. Przyjęcie do oddziału Szpitala może nastąpić w każdym dniu i o każdej porze, w przypadkach uzasadnionych medycznie. -----
3. O przyjęciu do leczenia w Szpitalu osoby zgłaszającej się samodzielnie lub skierowanej przez lekarza albo uprawniony podmiot decyduje ordynator oddziału, do którego pacjent został skierowany lub lekarz przez niego wyznaczony, a w trakcie dyżuru lekarz pełniący dyżur medyczny na danym oddziale. -----
4. Przyjęcie do Szpitala odbywa się na zasadach określonych w przepisach prawa, co oznacza że: o przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo 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. Jeśli wskutek braku miejsc, zakresu udzielanych przez Szpital świadczeń lub ze względów epidemiologicznych pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przyjęty – Szpital, po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej, zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem. Jeżeli przyjęcie do Szpitala nie musi nastąpić natychmiast, jak w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia, a oddział szpitalny nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia wyznacza się termin, w którym nastąpi przyjęcie. Planowe przyjęcia pacjentów odbywają się do godziny 15.00 w Izbie Przyjęć, a w stanach zagrożenia życia i zdrowia całodobowo. -----
5. Pacjent zgłaszający się do Szpitala powinien poddać się badaniu przez lekarza pełniącego dyżur medyczny. -----
6. Zgłaszając się do Izby Przyjęć pacjent winien posiadać: -----
- 1) skierowanie do szpitala, karty informacyjne dotyczące przebytego leczenia, wyniki badań diagnostycznych. -----
- 2) posiadanie w/w dokumentów nie dotyczy pacjentów zgłaszających się lub kierowanych w stanach zagrażających życiu. -----
7. Pacjent powinien posiadać: dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne, przybory toaletowe, ręcznik, szlafrok, piżamę, obuwie dzieńne. -----

8. Szpital nie odpowiada za przedmioty wartościowe i pieniądze. -----
9. Pacjent przyjęty do szpitala, powinien poddać się zabiegom sanitarno – higienicznym.-----
10. Pacjenci przyjmowani do szpitala w ramach przyjęć planowych, przyjmowani są codziennie od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 do 15.00. -----

Prawa i obowiązki pacjenta

§ 28

Każdy pacjent objęty opieką przez Spółkę w zakresie realizowanych świadczeń zdrowotnych (lekarskich, pielęgniarskich i innych) ma prawo do: -----

- 1) natychmiastowych świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia,-----
- 2) udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania leczenia chorób, zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń, -----
- 3) udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym-----,
- 4) uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, -----
- 5) wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji, a w szczególności wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie zabiegu operacyjnego albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko; w celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić pełnej informacji, -----
- 6) intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych, -----
- 7) wyrażenia zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczeń, -----
- 8) udostępniania mu dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniana, -----
- 9) zapewnienia ochrony danych i informacji zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby, -----
- 10) dostępu do informacji o prawach pacjenta, -----
- 11) środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, -----
- 12) pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia, -----
- 13) opieki duszpasterskiej, -----
- 14) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie, -----
- 15) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz, -----

- 16) wskazania osoby lub instytucji, którą Spółka obowiązana jest powiadomić o pogorszeniu się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia albo w razie jego śmierci,-----
- 17) wypisania z Zespołu na własne żądanie i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia, -----
- 18) wyrażenia zgody na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów i cofnięcia jej w każdym czasie zgodnie z postanowieniami ustawy dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 ze zm.), -----
- 19) składania skarg i wniosków do Dyrektora Spółki, Rady Nadzorczej i Narodowego Funduszu Zdrowia, -----
- 20) Karta Praw Pacjenta podana jest do wiadomości poprzez wywieszenie jej w miejscach udzielania świadczeń. -----

§ 29

Każdy pacjent objęty opieką przez Spółkę ma obowiązek: -----

- 1) ściśle przestrzegać zaleceń lekarskich i pielęgniarских oraz pozostałego personelu,-----
- 2) zachować porządek, ciszę i nie zakłócać przebiegu leczenia innych pacjentów, -----
- 3) troszczyć się o przedmioty, meble i inne wyposażenie oddane dla potrzeb pacjenta w czasie pobytu jego w szpitalu, -----
- 4) pamiętać o indywidualnej odpowiedzialności za swoje zdrowie, styl życia i stosowanie zalecanych form terapii, diet, -----
- 5) przestrzegać obowiązujące przepisy bezpieczeństwa i przeciwpożarowe, oraz dotyczące zakazu palenia tytoniu, spożywania alkoholu, poruszania się po obiektach, -----
- 6) przyczyniać się do tworzenia partnerskich relacji z otoczeniem, -----
- 7) przestrzegać zasad higieny osobistej, kultury bycia, -----
- 8) okazać dowód ubezpieczenia zdrowotnego lub złożyć oświadczenie o fakcie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym lub gotowości poniesienia kosztów leczenia w przypadku braku takiego ubezpieczenia. -----

§ 30

1. Obowiązki Spółki w razie śmierci pacjenta polegają na: -----

- 1) poszanowaniu prawa do umierania w spokoju, godności oraz czci i szacunku należnego osobom zmarłym, -----
- 2) poinformowaniu rodziny zmarłego o jego zgonie przez ordynatora oddziału lub lekarza dyżurującego, -----
- 3) zgon może stwierdzić lekarz na podstawie osobiście wykonanych badań i ustaleń z zastrzeżeniem sytuacji określonych w odrębnych przepisach, -----
- 4) w uzasadnionych przypadkach lekarz może uzależnić wystawienie karty zgonu od przeprowadzenia sekcji zwłok, -----
- 5) lekarz może wystawić kartę zgonu na podstawie dokumentacji badania pośmiertnego, przeprowadzonego osobiście przez innego lekarza lub inną uprawnioną osobę, -----

6) zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być poddane sekcji, chyba że osoba ta za życia wyraziła pisemny sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy, z zastrzeżeniem sytuacji: -----

a) określonych w Kodeksie postępowania karnego, -----

b) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny, -----

c) gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala lub na Izbie Przyjęć. -----

2. Decyzję w sprawie przeprowadzenia sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, podejmuje Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, upoważniony przez niego lekarz albo lekarz upoważniony przez Dyrektora. -----

3. W przypadkach chorych małoletnich lub ubezwłasnowolnionych decyzje podejmują przedstawiciele ustawowi. -----

4. O zaniechaniu sekcji zwłok sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej w szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego. -----

5. W dokumentacji medycznej sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem. -----

6. Po stwierdzeniu zgonu ciało osoby zmarłej przez dwie godziny pozostaje na oddziale lub w wydzielonym miejscu Izby Przyjęć, następnie – po ponownym badaniu lekarskim przewożone jest do Prosektorium. -----

7. Ciało jest przechowywane w Prosektorium do momentu przekazania rodzinie, lub upoważnionej do przewozu zwłok osobie wskazanej przez rodzinę. -----

Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 31

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest pacjentom lub osobom przez nich pisemnie upoważnionym do wglądu do dokumentacji medycznej za życia pacjenta lub / i po jego śmierci, zgodnie z warunkami określonymi w Ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2012r., poz. 159). -----

2. Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, poczynwszy 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 (Dz. U. z 2009r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.); -----

3. Za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 2; -----

4. Za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, opłata nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 2. -----

5. Wysokość opłat o których mowa w ust. 2 – 4 określona jest w Załączniku nr 2 do Regulaminu organizacyjnego. -----

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

§ 32

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 obciążany 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. -----
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 § 25 i 26. -----

§ 33

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 udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do Spółki w trybie przyjęcia prywatnego, -----
 - c) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczenia nie objętych umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia, -----
 - 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, dla potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie, -----

- c) za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, dla potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby, -----
- d) za wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania kierowców, kandydatów dla 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 Załączniku nr 3 do Regulaminu organizacyjnego. -----

Wysokości opłat za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej

§ 34

1. W przypadku stwierdzenia zgonu pacjenta – obowiązkiem personelu medycznego danej komórki organizacyjnej jest: -----

- 1) niezwłoczne zawiadomienie o zgonie wskazanej przez chorego osoby lub instytucji, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, -----
- 2) wypełnienie Karty Zgonu, -----
- 3) wykonanie toalety pośmiertnej i umieszczenie identyfikatorów na ciele osoby zmarłej, -----
- 4) spisanie i zabezpieczenie wszystkich przedmiotów i dokumentów należących do zmarłego.

2. Dyrektor ds. medycznych na wniosek Kierownika, na którego Oddziale był leczony pacjent zarządza dokonanie lub zwolnienie z sekcji zwłok. -----

3. Tryb określony powyżej nie dotyczy dokonywania sekcji w sytuacjach określonych w kodeksie postępowania karnego i ustawie o chorobach zakaźnych, -----

4. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu, a przewiezieniem zmarłego ze Szpitala do Działu Patomorfologii - Prosektorium zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu z zachowaniem Procedur obowiązujących w Spółce oraz godności należnej zmarłemu. -----

5. Do zadań i kompetencji lekarza w przypadku zgonu pacjenta należy: -----

- 1) dokonanie oględzin zmarłego, stwierdzenie zgonu i jego przyczyn oraz odnotowanie w historii choroby dnia i godziny śmierci, -----
 - 2) wypełnienie karty zgonu, karty statystycznej do karty zgonu dla osób zmarłych, -----
 - 3) w razie zgonu pacjenta, którego tożsamość nie została ustalona, bądź zgonu, co do którego istnieje pewność lub uzasadnione podejrzenie, że jest następstwem zabójstwa, samobójstwa, otrucia, nieszczęśliwego wypadku albo uszkodzeń urazowych, zatrucia, uduszenia mechanicznego, działaniem wysokich temperatur, elektryczności lub sztucznego poronienia, lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny powiadamia bezzwłocznie prokuratora rejonowego i najbliższą jednostkę policji. Organy te należy zawiadomić również w przypadku, gdy w czasie sekcji nasuwa się uzasadnione podejrzenie, że zgon nastąpił wskutek przestępstwa, -----
 - 4) umieszczenie w historii choroby adnotacji o powiadomieniu rodziny wraz z podaniem daty, godziny, sposobu zawiadomienia oraz nazwiska osoby powiadamiającej i powiadamianej, -----
 - 5) zgłoszenie do Powiatowego Inspektora Sanitarnego zgonu wskutek choroby zakaźnej oraz zgonu, co do którego zachodzi podejrzenie, że nastąpił z powodu choroby zakaźnej, -----
6. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od zgonu. --

7. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tj. Dz. U. 2011r. Nr 118, poz. 687 z póź. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi 30,00 zł brutto (słownie: trzydzieści złotych) za 1 dobę przechowywania. -----

Przepisy końcowe

§ 35

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

§ 36

Niniejszy Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem przekształcenia. -----

Załączniki:

- 1) Załącznik nr 1 – Schemat organizacyjny, -----
- 2) Załącznik nr 2 – Cennik usług, -----
- 3) Załącznik nr 3 – Cennik za świadczenia, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością. -----

Koszty tego aktu ponosi Powiat Zduńskowolski. -----

Wypisy wydawać należy Spółce i Wspólnikowi - bez ograniczenia. -----

Do Pobrania:-----

- 1/ tytułem podatku od czynności cywilnoprawnych na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 9 oraz art. 6 ustawy o tym podatku (Dz.U.10.101.649 j.t.) - kwotę 59.955 złotych, przy czym podstawa opodatkowania (wysokość kapitału zakładowego – 12.000.000 złotych) została pomniejszona o koszty sporządzenia niniejszej umowy wraz z podatkiem od towarów i usług VAT w łącznej kwocie 8.525,13 złotych oraz opłatę sądową i koszt ogłoszenia w Monitorze Sądowym i Gospodarczym, które według oświadczenia stawających wyniosą 600 złotych,----
- 2/ tytułem taksy notarialnej na podstawie §§ 2,3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 czerwca 2004 r. w sprawie maksymalnych stawek taksy notarialnej (Dz.U. Nr 148, poz. 1564 ze zm.) kwotę 6.931 złotych oraz za pięć wypisów tego aktu na podstawie § 12 tegoż rozporządzenia – kwotę 1200,- złotych;-----

3/ tytułem podatku od towarów i usług /VAT/ na podstawie art. 5,19 i 41 ustawy o tym podatku z dnia 11 marca 2004 roku (Dz. U. nr 54 poz. 535) – kwotę 1870,13 złotych.-----

Łącznie do pobrania kwota: 69.956,13 złotych, przy czym kwota 60.000 złotych została zapłacona przelewem przed podpisaniem niniejszego aktu notarialnego, zaś kwota 9.956,13 złotych zostanie zapłacona na rachunek kancelarii w terminie do dnia 11 grudnia 2012 roku.--
Akt ten został odczytany, przyjęty i podpisany.-----

Oryginał podpisali: stawający i notariusz.-----

REPERTORIUM A nr 5645/2012

Dnia 04 grudnia 2012 roku ja, niżej podpisany notariusz Konrad Widziszewski wydaję ten wypis na rzecz STRON. Pobrano wynagrodzenie za czynności notarialne, stosownie do § 12 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie maksymalnych stawek taksy notarialnej (Dz.U.Nr 148, poz.1564 z późn.zm.) w kwocie 295,20 złotych, w tym 23% podatku VAT.-----



NOTARIUSZ

Konrad Widziszewski