

Załącznik do uchwały
nr 275/II/2020
Rady Nadzorczej Uzdrowiska
Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o.
z dnia 26.08.2020 roku

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Tekst jednolity uwzględniający zmiany zatwierdzone uchwałami Rady Nadzorczej nr 240/I/2020 z 27.03.2020 roku, 241/I/2020 z 08.04.2020 roku oraz nr 275/II/2020 Rady Nadzorczej Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. z dnia 26.08.2020 roku.

Spis treści

Rozdział I Postanowienia ogólne.....	3
Rozdział II Określenie firmy podmiotu.....	3
Rozdział III Cele i zadania podmiotu	4
Rozdział IV Rodzaj działalności leczniczej, zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych.....	4
Rozdział V Struktura organizacyjna	5
Rozdział VI Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Spółki ..	7
Rozdział VII Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, organizacja i zadania jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego	13
Podrozdział 1 Szpital Specjalistyczny	14
Podrozdział 2 Zakład Lecznictwa Uzdrawiskowego	18
Podrozdział 3 Zakład Opieki AmbulATORYJNEJ.....	21
Podrozdział 4 Inne komórki/stanowiska wchodzące w skład podmiotu leczniczego	25
Rozdział VIII Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki.....	26
Podrozdział 1 Komórki organizacyjne podległe Zarządowi	26
Podrozdział 2 Komórki organizacyjne pionu administracyjno-technicznego	34
Rozdział IX Warunki współdziałania pomiędzy komórkami organizacyjnymi Spółki..	37
Rozdział X Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.....	37
Rozdział XI Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.....	38
Rozdział XII Postępowanie w przypadku śmierci pacjenta	40
Rozdział XIII Udostępnianie dokumentacji medycznej	40
Rozdział XIV Prawa i obowiązki pacjenta.....	41
Rozdział XV Postanowienia końcowe.....	42

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1

Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą działającym na podstawie:

- 1) Aktu Założycielskiego Spółki,
- 2) Kodeksu Spółek Handlowych,
- 3) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz.U. 2016r. poz. 1638) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy,
- 4) Innych aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i przepisów wykonawczych wydanych na ich podstawie.

§ 2

Użyte w regulaminie organizacyjnym Spółki określenia oznaczają:

- 1) Spółka – Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 2) Zarząd Spółki – Zarząd Uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 3) Zakład leczniczy – zespół składników majątkowych, za pomocą którego Spółka wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej;
- 4) Komórka organizacyjna – wyodrębniona część struktury organizacyjnej Spółki w formie działu, sekcji bądź samodzielnego stanowiska lub medycznej komórki organizacyjnej;
- 5) Medyczna komórka organizacyjna – komórka organizacyjna podmiotu leczniczego (pionu medycznego, w którym wykonywane są świadczenia zdrowotne);
- 6) Jednostka organizacyjna – wyodrębniona w Regulaminie Organizacyjnym część zakładu leczniczego, w której udziela się świadczeń zdrowotnych;
- 7) Świadczenie zdrowotne – działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

Rozdział II

Określenie firmy podmiotu

§ 3

1. Spółka prowadzi działalność pod firmą Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Spółka może używać skróconej nazwy Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o.
3. Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą.
4. Siedzibą spółki jest gmina Goczałkowice-Zdrój.
5. Obszarem działania Spółki jest Województwo Śląskie oraz inny obszar na podstawie zawartych umów.

Rozdział III

Cele i zadania podmiotu

§ 4

1. Podstawowym celem Spółki jest udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia.
2. Do zadań Spółki należy w szczególności:
 - 1) sprawowanie opieki zdrowotnej stacjonarnej oraz opieki ambulatoryjnej z udzielaniem następujących świadczeń zdrowotnych:
 - a) badania i porady lekarskie,
 - b) leczenie i profilaktyka,
 - c) pielęgnacja chorych,
 - d) zabiegi rehabilitacyjno-lecznicze,
 - e) diagnostyka laboratoryjna,
 - f) diagnostyka obrazowa i inna,
 - g) orzekanie o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy,
 - h) profilaktyka i promocja zdrowia,
 - 2) eksploatacja i przerób naturalnych surowców leczniczych tj. wody leczniczej (solanki) i borowiny,
 - 3) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego uwarunkowanych profilem leczenia,
 - 4) popularyzacja oświaty zdrowotnej i promocja zdrowia,
 - 5) prowadzenie szkoleń i dokształcanie personelu medycznego i administracyjno - ekonomiczno - technicznego,
 - 6) wykonywanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów lub zleconych przez inne jednostki.
3. Spółka może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą, która nie może być uciążliwa dla pacjenta i przebiegu procesu leczenia.

Rozdział IV

Rodzaj działalności leczniczej, zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 5

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych:
 - 1) stacjonarnych i całodobowych szpitalnych,
 - 2) stacjonarnych i całodobowych innych niż szpitalne,
 - 3) ambulatoryjnych.
2. Świadczenia, o których mowa w ust.1 udzielane są głównie w zakresie:
 - 1) rehabilitacji leczniczej,
 - 2) balneologii i medycyny fizykalnej,
 - 3) reumatologii,
 - 4) ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - 5) neurologii,

- 6) otolaryngologii,
- 7) diagnostyki medycznej,
- 8) profilaktyki medycznej.

§ 6

Spółka udziela świadczeń zdrowotnych w następujących obiektach:

- 1) Szpital Reumatologiczno – Rehabilitacyjny
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 55
- 2) Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci „Stokrotka”
Szpital Uzdrowski dla Dzieci „Stokrotka”
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 49
- 3) Pawilon sanatoryjny „Azalia”;
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 58
- 4) Pawilon sanatoryjny „Limba”;
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 42,44
- 5) Pawilon sanatoryjny „Magnolia”;
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 50
- 6) Pawilon sanatoryjny „Wrzos”;
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 52
- 7) Pawilon sanatoryjny „Krokus”;
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 60
- 8) Pawilon sanatoryjny „Jaśmin”;
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 62
- 9) Pawilon sanatoryjny „Modrzew”;
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 55
- 10) Wielospecjalistyczna Przychodnia Uzdrowska;
Zakład Przyrodoleczniczy;
Pracownie Diagnostyczne;
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 55
- 11) Pawilon sanatoryjny „Daglezja”
43-230 Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowska nr 55
- 12) Pawilon sanatoryjny „Tulipan”
43-230 Goczałkowice-Zdrój ul. Uzdrowska 59

Rozdział V **Struktura organizacyjna**

§ 7

1. Organami Spółki są:
 - 1) Zgromadzenie Wspólników,
 - 2) Rada Nadzorcza,
 - 3) Zarząd Spółki.
2. Struktura organizacyjna Spółki składa się z pionu działalności medycznej, pionu administracyjno-technicznego i komórek organizacyjnych w formie działów i sekcji oraz stanowisk samodzielnych.

3. Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. jako podmiot leczniczy prowadzi działalność w trzech zakładach leczniczych:
- 1) Szpital Specjalistyczny:
 - a) Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny
 - Izba Przyjęć
 - Oddział I Reumatologiczny
 - Oddział II Rehabilitacyjny
 - Dział Farmacji Szpitalnej
 - b) Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci „Stokrotka”
 - Oddział Rehabilitacyjny dla Dzieci
 - 2) Zakład Lecznictwa Uzdrowskiego
 - a) Sanatorium Rehabilitacyjne dla Dorosłych
 - Pawilon sanatoryjny „Magnolia”
 - Pawilon sanatoryjny „Wrzos”
 - Pawilon sanatoryjny „Azalia”
 - Pawilon sanatoryjny „Limba”
 - Pawilon sanatoryjny „Jaśmin”
 - Pawilon sanatoryjny „Krokus”
 - Pawilon sanatoryjny „Modrzew”
 - Pawilon sanatoryjny „Daglezja”
 - Pawilon sanatoryjny „Tulipan”
 - b) Szpital Uzdrowski dla Dzieci „Stokrotka”
 - Oddział Uzdrowski dla Dzieci
 - 3) Zakład Opieki Ambulatoryjnej
 - a) Wielospecjalistyczna Przychodnia Uzdrowska
 - Poradnia Reumatologiczna
 - Poradnia Rehabilitacyjna
 - Poradnia Uzdrowska
 - Poradnia Otolaryngologiczna
 - Poradnia Medycyny Pracy
 - Poradnia Rehabilitacyjna dla Dzieci
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy
 - b) Pracownie diagnostyczne
 - Pracownia RTG
 - Pracownia USG
 - Pracownia EKG
 - Pracownia Spirometrii
 - Pracownia Oscylometrii
 - Laboratorium Analityczne
 - c) Zakład Przyrodoleczniczy
 - Dział Balneoterapii
 - Dział Fizjoterapii
 - Dział Masażu

4. Ponadto w skład podmiotu leczniczego – pionu działalności medycznej wchodzi stanowisko Przełożonej Pielęgniarek oraz Dział Obsługi Medycznej.
5. W skład pionu działalności administracyjno-technicznej wchodzi następujące komórki organizacyjne podlegające bezpośrednio Dyrektorowi ds. Administracyjno-Technicznych:
 - 1) Dział Administracyjno-Techniczny
 - 2) Dział Utrzymania Ruchu
 - 3) Dział Żywienia
 - 4) Sekcja Informatyczna
 - 5) Uzdrowski Zakład Górniczy
 - 6) Specjalista ds. zamówień publicznych i pozyskiwania funduszy zewnętrznych
6. Pozostałe komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska bezpośrednio podlegają pod Zarząd Spółki:
 - 1) Biuro Zarządu
 - 2) Dział Księgowości
 - 3) Dział Kadr
 - 4) Dział Obsługi, Sprzedaży i Marketingu
 - 5) Stanowisko ds. BHP
 - 6) Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpowodzi
 - 7) Stanowisko ds. Obronności
 - 8) Inspektor Ochrony Danych (IOD)
 - 9) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji
 - 10) Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania
 - 11) Dział Epidemiologii i Higieny.

§ 8

Schemat struktury organizacyjnej Spółki przedstawia załącznik nr 1 do Regulaminu.

Rozdział VI

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Spółki

§ 9

1. Zgromadzenie Wspólników jest najwyższą władzą Spółki. Kompetencje, zasady i tryb pracy Zgromadzenia Wspólników określają przepisy Kodeksu Spółek Handlowych oraz Akt Założycielski Spółki.
2. Rada Nadzorcza sprawuje stały nadzór nad działalnością Spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności. Kompetencje, zasady i tryb pracy Rady Nadzorczej określają przepisy Kodeksu Spółek Handlowych, Akt Założycielski Spółki oraz Regulamin Rady Nadzorczej.
3. Zarząd Spółki kieruje Spółką i ją reprezentuje na zewnątrz zgodnie z Aktem Założycielskim Spółki i powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

4. Zarząd Spółki wykonuje wszelkie uprawnienia w zakresie zarządzania Spółką z wyjątkiem uprawnień zastrzeżonych pozostałym organom Spółki.
5. W skład Zarządu Spółki wchodzi od 1 (jednej) do 3 (trzech) osób.
6. Zarząd Spółki jest odpowiedzialny za należyte i terminowe prowadzenie rachunkowości Spółki oraz za zarządzanie majątkiem i sprawami Spółki ze starannością wymaganą w obrocie gospodarczym.
7. Zarządzanie Spółką cechuje decentralizacja i delegowanie uprawnień. Głównymi uprawnieniami w zarządzaniu są uprawnienia finansowe, decyzyjne, nadzorcze, kontrolne.
8. Zarząd Spółki zarządza Spółką przy pomocy Dyrektorów, Kierowników jednostek organizacyjnych, Kierowników komórek organizacyjnych, Pełnomocników i innych pracowników bezpośrednio mu podległych.
9. Podmiotem leczniczym kieruje Dyrektor Podmiotu Leczniczego.
10. Członek Zarządu Spółki może sprawować jednocześnie stanowisko Dyrektora Podmiotu Leczniczego.

§10

Do zadań Zarządu Spółki należy w szczególności:

- 1) podejmowanie decyzji strategicznych dotyczących kierunków rozwoju, polityk zasobami: ludzkimi, finansowymi, rzeczowymi, informacyjnymi oraz decyzji operacyjnych dla potrzeb bieżącej koordynacji działalności we współpracy z Dyrektorami i bezpośrednio podległymi Kierownikami i innymi pracownikami.
- 2) nadzorowanie wykonania celów Spółki,
- 3) ustalanie oraz dokonywanie zmian Regulaminu Organizacyjnego Spółki,
- 4) zaciąganie kredytów i pożyczek,
- 5) zatwierdzenie rocznych planów rzeczowo-finansowych oraz strategicznych planów wieloletnich,
- 6) zawieranie oraz nadzór nad realizacją zawartych przez Spółkę umów,
- 7) współpracowanie z organizacjami pracowniczymi i zawodowymi,
- 8) decydowanie o konieczności zakupów i darowizn również pod kątem efektywnego wykorzystania aparatury sprzętu medycznego, leków, preparatów leczniczych i innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

§11

W Spółce tworzy się następujące rodzaje stanowisk kierowniczych:

- 1) Dyrektor ds. Administracyjno – Technicznych,
- 2) Dyrektor Podmiotu Leczniczego,
- 3) Główny Księgowy,
- 4) Przełożona Pielęgniarek,
- 5) Kierownicy jednostek lub komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego (pionu medycznego),
- 6) Kierownicy działów podległych Zarządowi Spółki oraz działów pionu administracyjno-technicznego.

§12

1. Zakres podstawowych zadań osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych:
 - 1) organizacja pracy w kierowanej komórce (pionach, działach) w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - 2) realizacja planowanych budżetów kosztów i przychodów dla kierowanej komórki (pionu, działu),
 - 3) egzekwowanie od podległych pracowników należytej jakości pracy,
 - 4) zapewnienie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy oraz regulaminu pracy przez podległych pracowników,
 - 5) podnoszenie własnych kwalifikacji zawodowych i dbanie o podnoszenie kwalifikacji podległych pracowników,
 - 6) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w kierowanej komórce,
 - 7) stosowanie obiektywnych i sprawiedliwych kryteriów oceny podległych pracowników oraz wyników ich pracy,
 - 8) wpływanie na kształtowanie pozytywnych zasad współżycia społecznego wśród podległych pracowników,
 - 9) organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 10) znajomość aktów prawnych regulujących zakres działania kierowanej jednostki,
 - 11) wdrażanie do stosowania w kierowanej komórce (pionie, dziale) ogólnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych, procedur i instrukcji obowiązujących w Spółce,
 - 12) prawidłowa gospodarka powierzonym mieniem,
 - 13) organizowanie prawidłowego zabezpieczenia i przechowywania dokumentów znajdujących się w kierowanej komórce organizacyjnej,
 - 14) wnioskowanie zmian, sporządzanie projektów dokumentów oraz bieżąca aktualizacja wewnętrznych dokumentów regulujących zagadnienia będące przedmiotem działania kierowanej komórki (pionu, działu).
2. Do podstawowych uprawnień osób na stanowiskach kierowniczych należy:
 - 1) wydawanie poleceń podległym pracownikom,
 - 2) ocena wyników pracy pracowników i ich kwalifikacji zawodowych,
 - 3) wnioskowanie w sprawach personalno-płacowych,
 - 4) podejmowanie decyzji w sprawach podległego personelu; w zakresie dotyczącym zwolnień lub przyjęć po uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym i Zarządem Spółki,
 - 5) opiniowanie projektów, zamówień, planów i umów dotyczących zakresu działania danej komórki,
 - 6) wnioskowanie, analizowanie, zgłaszanie projektów i propozycji dotyczących danej komórki,
 - 7) dysponowanie środkami finansowymi w ramach zatwierdzonych budżetów.

§13

1. **Dyrektor ds. Administracyjno-Technicznych** podlega bezpośrednio pod Zarząd Spółki. Odpowiada przed Zarządem Spółki za obszar administracyjny i gospodarczy oraz prawidłowe funkcjonowanie infrastruktury technicznej.
2. Dyrektorowi ds. Administracyjno- Technicznych podlegają bezpośrednio:

- 1) Dział Administracyjno-Techniczny
- 2) Dział Utrzymania Ruchu
- 3) Dział Żywienia
- 4) Sekcja Informatyczna
- 5) Uzdrowski Zakład Górniczy
- 6) Specjalista ds. zamówień publicznych i pozyskiwania funduszy zewnętrznych
3. Do zadań Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie ciągłości pracy Spółki w zakresie:
 - a) dostawy czynników energetycznych, materiałów, narzędzi i surowców,
 - b) utrzymania w należytym stanie technicznym obiektów budowlanych, instalacji i urządzeń,
 - c) produkcji i dystrybucji posiłków,
 - d) obsługi administracyjnej;
 - 2) prowadzenie racjonalnej gospodarki energetycznej Spółki w zakresie zużycia czynników energetycznych takich jak: energii elektrycznej, energii cieplnej, wody oraz gazów technicznych i medycznych,
 - 3) nadzór nad pozyskiwaniem funduszy na inwestycje,
 - 4) planowanie, przygotowanie i kontrola realizacji inwestycji, robót budowlanych, usług i zakupów zgodnie z przepisami dotyczącymi zamówień publicznych oraz dokumentacja tych czynności,
 - 5) nadzór nad przygotowaniem, prowadzeniem i archiwizowaniem dokumentacji technicznej,
 - 6) współpraca z inspektorem nadzoru budowlanego, z pracownikami odpowiedzialnymi za sprawy ochrony przeciwpożarowej i BHP,
 - 7) polecanie organizowania i prowadzenie procedur zamówień publicznych oraz rejestru zamówień publicznych,
 - 8) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji podstawowych czynności prowadzonych postępowań, wynikających z ustawy o zamówieniach publicznych, nadzór nad prawidłowym stosowaniem postanowień przepisów w/w ustawy, przez poszczególne komórki organizacyjne Spółki, współpraca w tym zakresie z kierownikami tych komórek.
 - 9) zlecanie zamieszczania ogłoszeń w krajowym i unijnym biuletynie zamówień publicznych,
 - 10) kontrola nad prowadzeniem sprawozdawczości z zakresu zamówień publicznych.

§14

1. **Dyrektor Podmiotu Leczniczego** sprawuje ogólny nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem zakładów leczniczych, o których mowa w § 7 niniejszego Regulaminu oraz ponosi odpowiedzialność za prawidłowe działanie jednostek i komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy pionu medycznego. Dyrektor Podmiotu Leczniczego podlega bezpośrednio pod Zarząd Spółki i ponosi przed nim odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.
2. Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego bezpośrednio podlegają:
 - 1) Przełożona Pielęgniarek
 - 2) Dział Obsługi Medycznej
 - 3) Szpital Specjalistyczny

- 4) Zakład Lecznictwa Uzdrawiskowego
- 5) Zakład Opieki AmbulATORYJNEJ
3. Do zadań Dyrektora Podmiotu Leczniczego należą w szczególności:
 - 1) kierowanie pracą i koordynowanie działań podległego personelu medycznego przy pomocy Przełożonej Pielęgniarek, w celu zapewnienia pacjentom udzielenia świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującym prawem, zawartymi umowami i wiedzą medyczną,
 - 2) wnioskowanie i opiniowanie w sprawach związanych z organizacją jednostek i komórek organizacyjnych, w których udzielane są świadczenia zdrowotne,
 - 3) wnioskowanie i opiniowanie w sprawach specjalizacji lekarskich, szkoleń personelu lekarskiego, zatrudniania lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego,
 - 4) dbałość o właściwe wykorzystanie kadry fachowej, urządzeń i aparatury medycznej,
 - 5) kontrola prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej,
 - 6) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami medycznymi,
 - 7) wnioskowanie i opiniowanie w sprawach związanych z zakupem sprzętu i aparatury medycznej,
 - 8) nadzór nad realizacją umów w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 9) nadzór nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 10) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg, uwag i wniosków pacjentów na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy,
 - 11) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta,
 - 12) nadzór nad problematyką epidemiologiczną w podmiocie leczniczym – monitorowanie, profilaktyka, podejmowanie działań operacyjnych w tym zakresie oraz analiza incydentów epidemiologicznych,
 - 13) uczestniczenie w procesie nadzorowania dyscypliny pracy personelu medycznego podmiotu leczniczego,
 - 14) doskonalenie organizacyjne i funkcjonalne działalności leczniczej Uzdrawiska Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o.

§ 15

1. **Główny Księgowy** bezpośrednio podlega pod Zarząd Spółki.
2. Główny Księgowy prowadzi rachunkowość Spółki zgodnie z ustawą z dnia 29.09.1994 roku o rachunkowości (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1047 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.).
3. Do zadań Głównego Księgowego należą w szczególności:
 - 1) organizacja i kierowanie Działem Księgowości,
 - 2) zapewnienie sprawnego funkcjonowania gospodarki finansowej Spółki,
 - 3) nadzorowanie całości spraw związanych z rachunkowością, podatkami, rachubą płac, ubezpieczeniami społecznymi,
 - 4) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
 - 5) dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
 - 6) opracowywanie i przedkładanie do zatwierdzenia, a następnie nadzorowanie przestrzegania:

- a) instrukcji obiegu dokumentów księgowych,
 - b) instrukcji kasowej,
 - c) instrukcji inwentaryzacji.
- 7) sporządzanie i systematyczne przedkładanie Zarządowi Spółki raportów dających obraz sytuacji finansowej Spółki, np:
 - a) stan środków pieniężnych,
 - b) stan należności i zobowiązań,
 - c) miesięczne/kwartalne zestawienie przychodów i kosztów,
 - 8) nadzorowanie i sprawowanie kontroli formalnoprawnej, merytorycznej rachunkowej wszystkich dowodów księgowych oraz innych dokumentów powodujących skutki finansowe (system kontroli wewnętrznej),
 - 9) archiwizowanie dokumentacji kontrolnej,
 - 10) organizowanie i nadzorowanie przebiegu inwentaryzacji składników majątkowych,
 - 11) osobiste dopilnowywanie terminowego regulowania wszystkich zobowiązań podatkowych, celnych, ubezpieczeniowych i innych publicznoprawnych,
 - 12) zapewnienie terminowej wypłaty wynagrodzeń,
 - 13) nadzorowanie sporządzania sprawozdania finansowego (bilans, rachunek zysków i strat oraz informacji dodatkowej),
 - 14) wykonywanie innych czynności zleconych przez Zarząd Spółki w obszarze spraw należących do Działu Księgowości.
4. Z tytułu realizowanych zadań Główny Księgowy posiada uprawnienia do:
- 1) samodzielnego dokonywania dyspozycji środków pieniężnych zgodnie z terminami faktur zatwierdzonych przez Zarząd Spółki,
 - 2) dokonywania kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
 - 3) wystawiania i podpisywania faktur,
 - 4) dokonywania kontroli obiegu dokumentów księgowych,
 - 5) żądania od kierowników innych komórek organizacyjnych informacji i wyjaśnień dotyczących operacji gospodarczych.

§ 16

1. **Przełożona Pielęgniarek** podlega bezpośrednio Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego. Przełożona Pielęgniarek odpowiada przed Dyrektorem Podmiotu Leczniczego za całokształt organizacji i funkcjonowania opieki pielęgniarskiej.
2. Do zadań Przełożonej Pielęgniarek należy w szczególności:
 - 1) zarządzanie i nadzór nad organizacją i jakością świadczenia usług pielęgniarskich oraz nad standardami i procedurami obowiązującymi w pielęgniarstwie,
 - 2) prowadzenie racjonalnej polityki kadrowej w odniesieniu do personelu pielęgniarskiego, w tym ocena podległego personelu,
 - 3) zapewnienie bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie udzielania świadczeń pielęgniarskich,
 - 4) zapewnienie kompleksowej i ciągłej opieki pielęgniarskiej, proponowanie i poszukiwanie nowych rozwiązań na rzecz usprawnienia pracy w podmiocie leczniczym, wybór i proponowanie nowych metod opieki pielęgniarskiej, zarządzanie zespołami pielęgniarskimi,

- 5) nadzór nad doskonaleniem zawodowym oraz racjonalnym zatrudnianiem personelu pielęgniarskiego w obszarze realizowanych działań, w tym opracowywanie norm zatrudnienia,
- 6) planowanie i nadzór nad zaopatrzeniem szpitala w wyroby medyczne,
- 7) nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym podmiotu leczniczego,
- 8) organizowanie i prowadzenie odpraw oddziałowych,
- 9) ocena i analiza jakości procesu pielęgnowania i obowiązującej dokumentacji,
- 10) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta i zasad etyki zawodowej,
- 11) kierowanie i uczestnictwo w programach jakości realizowanych w podmiocie leczniczym,
- 12) organizacja szkoleń i konferencji ukazujących dorobek praktyczny i naukowy pielęgniarstwa,
- 13) akceptacja planów miesięcznej obsady w oddziałach oraz zastępstw na czas nieobecności nadzorowanych pracowników,
- 14) prowadzenie staży pielęgniarskich,
- 15) reprezentowanie Zarządu Spółki w trakcie kontroli Inspekcji Sanitarnej,
- 16) nadzór i współpraca z pielęgniarkami epidemiologicznymi,
- 17) przestrzeganie zasad polityki bezpieczeństwa ochrony zbiorów danych osobowych na stanowisku pracy.

Rozdział VII

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, organizacja i zadania jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego

§ 17

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych to wzajemna współpraca wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych pionu medycznego Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o., przede wszystkim takich jak:

- 1) Izba Przyjęć
- 2) Oddziały Szpitalne i inne niż szpitalne
- 3) Dział Farmacji Szpitalnej
- 4) Pawilony Sanatoryjne
- 5) Poradnie
- 6) Zakład Przyrodolecznicy
- 7) Pracownie Diagnostyczne
- 8) Przełożona Pielęgniarek
- 9) Dział Obsługi Medycznej

§ 18

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych powinien przebiegać z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w zakładzie leczniczym wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz posiadające wymagane kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.

3. Podmiot leczniczy świadczy usługi w zakresie opieki medycznej służące: profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz czynności ściśle z nimi związane.

§19

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych osobom objętym ubezpieczeniem zdrowotnym w zakresie i na warunkach określonych w umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi instytucjami ubezpieczeniowymi, a także osobom nie objętym ubezpieczeniem zdrowotnym odpłatnie, jeśli wyrażą wolę korzystania z tych usług.
2. Świadczenia udzielane są bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, w przepisach odrębnych lub kontraktach z dysponentem środków ubezpieczenia zdrowotnego, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz innymi jednostkami organizacyjnymi.
3. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne określają umowy i cennik, zgodnie z którym pobierane są opłaty (załącznik nr 2).
4. Pacjent ubiegający się o udzielenie świadczenia zdrowotnego finansowanego ze środków publicznych jest weryfikowany w systemie eWUŚ.
5. W przypadku negatywnej weryfikacji w systemie informatycznym, pacjent lub jego opiekun prawny składa oświadczenie o przysługujących uprawnieniach do świadczeń.
6. Dane osobowe pacjenta oraz opiekuna pacjenta wskazane w oświadczeniu są weryfikowane z dokumentem potwierdzającym jego tożsamość.

Podrozdział 1 **Szpital Specjalistyczny**

§ 20

Szpital Specjalistyczny składa się z następujących jednostek i komórek:

- 1) **Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny**
 - a) Izba Przyjęć
 - b) Oddział I Reumatologiczny
 - c) Oddział II Rehabilitacyjny
 - d) Dział Farmacji Szpitalnej
- 2) **Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci „Stokrotka”**
 - a) Oddział Rehabilitacyjny dla Dzieci

§ 21

Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny

1. Nadzór nad działalnością oddziałów szpitalnych sprawują kierownicy oddziałów, którzy bezpośrednio podlegają Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.
2. Nadzór nad Działem Farmacji Szpitalnej, sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.
3. Pod nieobecność w pracy kierownika oddziału, pracą oddziału kieruje pracownik wyznaczony na zastępstwo.

4. Pracą pielęgniarek oraz salowych na oddziale kieruje Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek, która bezpośrednio podlega Przełożonej Pielęgniarek.
5. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca ściśle współpracuje z Przełożoną Pielęgniarek.
6. Stanowisko pielęgniarki oddziałowej obsadzane jest w drodze postępowania konkursowego.

§ 22

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Reumatologiczno-Rehabilitacyjnym przebiega następująco:

- 1) Podstawą do przyjęcia na oddział szpitalny jest skierowanie (od odpowiedniego lekarza) na leczenie w trybie pilnym lub planowym.
- 2) Skierowanie, o którym mowa w pkt. 1, weryfikowane jest przez Zespół Oceny Przyjęć pod względem celowości, prawidłowości i terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego.
- 3) Zasady pracy Zespołu Oceny Przyjęć i kwalifikacji pacjentów do oddziałów określa Regulamin Zespołu Oceny Przyjęć, opracowany w oparciu o wymogi Narodowego Funduszu Zdrowia i wprowadzony odrębnym zarządzeniem.
- 4) W dniu przyjęcia pacjent ma zakładaną dokumentację medyczną, zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie oraz jest badany przez lekarza na Izbie Przyjęć.
- 5) Lekarz zbiera wywiad od pacjenta, bada fizykalnie, analizuje dostępną dokumentację medyczną i ustala konieczną diagnostykę oraz plan leczenia farmakologicznego i fizjoterapeutycznego.
- 6) Czas pobytu pacjenta na oddziale szpitalnym ustalany jest według przepisów obowiązujących w tym zakresie oraz oceny stanu zdrowia pacjenta i etapu procesu leczniczego.
- 7) W trakcie pobytu w oddziale pacjent podlega całodobowej opiece lekarsko-pielęgniarskiej, przeprowadzane są codziennie wizyty lekarskie, wykonywane są niezbędne badania diagnostyczne i zabiegi fizjoterapeutyczne.
- 8) Wszystkie wykonywane procedury medyczne i opis bieżącego stanu pacjenta zapisywane są na bieżąco w dokumentacji medycznej.
- 9) Wypis ze Szpitala Reumatologiczno-Rehabilitacyjnego następuje na podstawie decyzji lekarza o zakończeniu procesu diagnostyczno-leczniczego. Wypis ze szpitala może też nastąpić na pisemny wniosek pacjenta lub w wyniku rażącego naruszenia przepisów dot. praw i obowiązków pacjenta szpitala, o ile jednak zaprzestanie leczenia nie spowoduje zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta.
- 10) Po zakończeniu leczenia pacjent otrzymuje kartę wypisową, a kompletną dokumentację medyczną przekazuje się statystykom medycznym celem dokonania sprawozdawczości do odpowiednich organów.
- 11) Po wyczerpaniu procedury sprawozdawczej dokumentację medyczną przekazuje się do Archiwum Głównego.

§ 23

Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny realizuje następujące zadania:

- 1) diagnostyka pacjentów i weryfikacja rozpoznań,
- 2) prowadzenie leczenia farmakologicznego,
- 3) zlecanie zabiegów leczniczych, ich realizacja oraz kontrola przebiegu procesu rehabilitacji pacjentów,
- 4) pielęgnacja pacjentów,
- 5) zlecanie i kontrola diet pacjentów,
- 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
- 7) bieżąca kontrola stanu zdrowia pacjentów i aktualizacja zaleceń leczniczych oraz diagnostycznych,
- 8) utrzymanie czystości, ładu i porządku na terenie podmiotu leczniczego, a zwłaszcza w szpitalu, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników szpitala,
- 9) współpraca naukowa z ośrodkami medycznymi.

§ 24

Dział Farmacji Szpitalnej realizuje następujące zadania:

- 1) wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
- 2) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
- 3) organizowanie zaopatrzenia szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
- 4) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- 5) udział w racjonalizacji farmakoterapii,
- 6) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w szpitalu,
- 7) wstrzymywanie lub wycofywanie z obrotu i stosowania produktów leczniczych po uzyskaniu decyzji właściwego organu,
- 8) sprawowanie nadzoru nad prawidłową gospodarką lekową, a w szczególności zapobieganie powstawaniu strat z tytułu przeterminowania się produktów leczniczych,
- 9) prowadzenie dokumentacji określonej Prawem Farmaceutycznym (np. prowadzenie książki kontroli środków odurzających i psychotropowych),
- 10) współpraca w redagowaniu receptariusza,
- 11) prowadzenie rachunkowości aptecznej: raporty przychodów i rozchodów produktów leczniczych i wyrobów medycznych na oddziały.

§ 25

Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci „Stokrotka”

W Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci „Stokrotka” znajduje się Oddział Rehabilitacyjny dla Dzieci.

§ 26

1. Nadzór nad działalnością Oddziału Rehabilitacyjnego dla Dzieci sprawuje kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.
2. Podczas nieobecności kierownika oddziału, o którym mowa w ust. 1, pracą kieruje pracownik wyznaczony na zastępstwo.
3. Pracą pielęgniarek oraz salowych na oddziale, o którym mowa w ust. 1, kieruje Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek, która

bezpośrednio podlega Przełożonej Pielęgniarek.

4. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca ściśle współpracuje z Przełożoną Pielęgniarek.
5. Stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej obsadzane jest w drodze postępowania konkursowego.

§ 27

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci „Stokrotka” przebiega następująco:

- 1) Na Oddział Rehabilitacyjny przyjmowane są dzieci w przedziale wiekowym od 3 do 18 lat na podstawie skierowań od lekarza specjalisty w trybie pilnym lub planowym.
- 2) W dniu przyjazdu pacjent poddany zostaje badaniu lekarskiemu na oddziale oraz ma zakładaną dokumentację medyczną zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie, natomiast z prawnym opiekunem dziecka zostaje przeprowadzony wywiad lekarsko-pielęgniarski i epidemiologiczny.
- 3) Po zbadaniu lekarz dokonuje adnotacji w dokumentacji medycznej odnośnie rozpoznania wstępnego, zleca cykl zabiegowy i leczenie farmakologiczne.
- 4) Czas pobytu pacjenta na Oddziale Rehabilitacyjnym dla Dzieci ustalany jest według przepisów obowiązujących w tym zakresie oraz oceny stanu zdrowia pacjenta i etapu procesu leczniczego.
- 5) Pacjenci przebywający na oddziale są pod stałą całodobową opieką lekarsko-pielęgniarską oraz pod opieką dzienną wychowawców.
- 6) Zajęcia lekcyjne dla pacjentów objętych obowiązkiem szkolnym prowadzone są w ramach szkoły podstawowej, gimnazjum i liceum.
- 7) Codziennie odbywa się obchód lekarsko-pielęgniarski celem ewentualnej interwencji w razie nagłego zachorowania i konieczności modyfikacji leczenia farmakologicznego, a ponadto pacjent poddawany jest badaniom kontrolnym, na podstawie których modyfikuje się zleconą fizjoterapię,
- 8) Wypis z Oddziału Rehabilitacyjnego dla Dzieci następuje na podstawie decyzji lekarza o zakończeniu procesu diagnostyczno-leczniczego. Wypis z oddziału może też nastąpić na pisemny wniosek prawnego opiekuna pacjenta lub w wyniku rażącego naruszenia przepisów dotyczących praw i obowiązków pacjenta oddziału, o ile jednak zaprzestanie leczenia nie spowoduje zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta.
- 9) Po zakończeniu leczenia prawny opiekun pacjenta otrzymuje kartę wypisową, a kompletną dokumentację medyczną przekazuje się statystykom medycznym celem dokonania sprawozdawczości do odpowiednich organów.
- 10) Po wyczerpaniu procedury sprawozdawczej dokumentację medyczną przekazuje do Archiwum Głównego.

§ 28

Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci „Stokrotka” realizuje następujące zadania:

- 1) diagnostyka pacjentów i weryfikacja rozpoznań,
- 2) zlecanie i wykonywanie zabiegów usprawniająco - leczniczych oraz kontrola procesu rehabilitacji,
- 3) prowadzenie leczenia farmakologicznego w zależności od potrzeb,
- 4) pielęgnacja pacjentów,

- 5) zlecanie i kontrola diet pacjentów,
- 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
- 7) bieżąca kontrola stanu zdrowia pacjentów i aktualizacja zleceń leczniczych oraz dietetycznych,
- 8) współpraca z opiekunami pacjenta, ich przeszkolenie pod kątem zapewnienia ciągłości rehabilitacji i pielęgnacji dziecka,
- 9) wykonywanie zabiegów medycznych,
- 10) utrzymanie czystości, ładu i porządku na terenie podmiotu leczniczego, a zwłaszcza w szpitalu, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników szpitala,
- 11) współpraca w dziedzinie diagnostyki i terapii ośrodkami medycznymi.

Podrozdział 2

Zakład Lecznictwa Uzdrowiskowego

§ 29

Zakład Lecznictwa Uzdrowiskowego składa się z następujących jednostek i komórek:

- 1) **Sanatorium Rehabilitacyjne dla Dorosłych**
 - a) Pawilon sanatoryjny „Magnolia”
 - b) Pawilon sanatoryjny „Wrzos”
 - c) Pawilon sanatoryjny „Azalia”
 - d) Pawilon sanatoryjny „Limba”
 - e) Pawilon sanatoryjny „Jaśmin”
 - f) Pawilon sanatoryjny „Krokus”
 - g) Pawilon sanatoryjny „Modrzew”
 - h) Pawilon sanatoryjny „Daglezja”
 - i) Pawilon sanatoryjny „Tulipan”
- 2) **Szpital Uzdrowiskowy dla Dzieci „Stokrotka”**
 - a) Oddział Uzdrowiskowy dla Dzieci

§ 30

Sanatorium Rehabilitacyjne dla Dorosłych

1. Nadzór nad Sanatorium Rehabilitacyjnym dla Dorosłych, zwanym dalej „Sanatorium”, sprawuje kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.
2. Dyrektor Podmiotu Leczniczego na wniosek Kierownika Sanatorium i po uzyskaniu zgody Zarządu Spółki, może powołać lekarza koordynatora Sanatorium dla pawilonów sanatoryjnych, który obejmie swoim nadzorem merytorycznym pacjentów tych pawilonów sanatoryjnych.
3. Lekarz koordynator, o którym mowa w ust. 2, podlega bezpośrednio Kierownikowi Sanatorium.
4. Pracą pielęgniarek oraz salowych w pawilonach Sanatorium kierują Pielęgniarki Oddziałowe/Koordynujące i nadzorujące pracę innych pielęgniarek, które bezpośrednio podlegają Przełożonej Pielęgniarek.
5. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca ściśle współpracuje z Przełożoną Pielęgniarek.
6. Stanowisko pielęgniarki oddziałowej obsadzane jest w drodze postępowania konkursowego.

§ 31

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Sanatorium przebiega następująco:

- 1) Pacjenci przyjmowani są na podstawie skierowania na leczenie uzdrowiskowe w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, bądź też indywidualnych umów z pacjentem pokrywającym koszty leczenia.
- 2) Pacjent przybyły na leczenie uzdrowiskowe zostaje przyjęty w pawilonie sanatoryjnym, do którego posiada skierowanie. Pielęgniarki zakładają dokumentację medyczną pacjenta zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
- 3) Lekarz zbiera wywiad od pacjenta, bada fizykalnie, analizuje dostępną dokumentację medyczną i ustala konieczną diagnostykę oraz plan leczenia farmakologicznego i fizjoterapeutycznego.
- 4) Obchody pielęgniarskie odbywają się codziennie w wyznaczonych godzinach.
- 5) Wszystkie wykonywane procedury medyczne i opis bieżącego stanu pacjenta zawarte są w dokumentacji medycznej prowadzonej na bieżąco.
- 6) Zakończenie procesu leczenia w Sanatorium następuje zgodnie z terminami turnusu leczniczego lub w przypadku pacjenta pokrywającego koszty leczenia – zgodnie z umową zawartą z pacjentem.
- 7) Wypisanie z Sanatorium może też nastąpić w wyniku rażącego naruszenia regulaminu lub innych przepisów wewnętrznych, o ile nie spowoduje to zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta.
- 8) Po zakończeniu leczenia pacjent jest informowany o jego wynikach i otrzymuje kartę wypisową z diagnozą stanu jego zdrowia, z opisem zastosowanych metod leczniczych wraz z dalszymi zaleceniami lekarskimi oraz z wynikami wszystkich badań, jakie wykonano mu podczas pobytu.
- 9) Kompletną dokumentację medyczną przekazuje się statystykom medycznym celem dokonania sprawozdawczości do odpowiednich organów.
- 10) Po wyczerpaniu procedury sprawozdawczej dokumentację medyczną przekazuje się do Archiwum Głównego.

§ 32

Sanatorium realizuje między innymi następujące zadania:

- 1) diagnostyka pacjentów,
- 2) zlecanie wykonywania zabiegów leczniczych i rekreacyjnych,
- 3) prowadzenie leczenia farmakologicznego,
- 4) pielęgnacja pacjentów,
- 5) zlecanie i kontrola diet pacjentów,
- 6) promocja zdrowia – szkolenia dla pacjentów,
- 7) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
- 8) bieżąca kontrola stanu zdrowia pacjentów i aktualizacja zleceń leczniczych oraz dietetycznych,
- 9) utrzymanie czystości, ładu i porządku na terenie podmiotu leczniczego, a zwłaszcza w pawilonach sanatoryjnych, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników Sanatorium.

§ 33

Szpital Uzdrawiskowy dla Dzieci „Stokrotka”

W Szpitalu Uzdrawiskowym dla Dzieci „Stokrotka” znajduje się Oddział Uzdrawiskowy dla Dzieci.

§ 34

1. Nadzór nad działalnością Oddziału Uzdrawiskowego dla Dzieci sprawuje kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.
2. Podczas nieobecności kierownika oddziału, o którym mowa w ust.1, pracą kieruje pracownik wyznaczony na zastępstwo.
3. Pracą pielęgniarek oraz salowych na oddziale, o których mowa w ust.1, kieruje Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek, która bezpośrednio podlega Przełożonej Pielęgniarek.
4. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca ściśle współpracuje z Przełożoną Pielęgniarek.
5. Stanowisko pielęgniarki oddziałowej obsadzane jest w drodze postępowania konkursowego.

§ 35

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Uzdrawiskowym dla Dzieci „Stokrotka” przebiega następująco:

- 1) Na uzdrawiskowe leczenie szpitalne przyjmowane są dzieci w przedziale wiekowym 3-18 lat na podstawie skierowania na leczenie uzdrawiskowe w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, bądź też indywidualnych umów z pacjentem pokrywającym koszty leczenia.
- 2) W dniu przyjazdu pacjent poddany zostaje badaniu lekarskiemu na oddziale oraz ma zakładaną dokumentację medyczną zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie, natomiast z prawnym opiekunem dziecka zostaje przeprowadzony wywiad lekarsko-pielęgniarski i epidemiologiczny,
- 3) Po zbadaniu lekarz dokonuje adnotacji w dokumentacji medycznej odnośnie rozpoznania wstępnego, zleca cykl zabiegowy i leczenie farmakologiczne.
- 4) Pacjenci przebywający na oddziale są pod stałą całodobową opieką lekarsko-pielęgniarską oraz pod opieką dzienną wychowawców.
- 5) Zajęcia lekcyjne dla pacjentów objętych obowiązkiem szkolnym prowadzone są w ramach szkoły podstawowej, gimnazjum i liceum.
- 6) W trakcie turnusu codziennie odbywa się obchód lekarsko-pielęgniarski celem ewentualnej interwencji w razie nagłych zachorowań i modyfikacji leczenia farmakologicznego, a ponadto przeprowadzane są badania kontrolne, na podstawie których modyfikuje się zleconą fizjoterapię.
- 7) Wypis ze Szpitala Uzdrawiskowego dla Dzieci „Stokrotka” następuje zgodnie z terminami turnusu leczniczego lub na podstawie decyzji lekarza o zakończeniu procesu diagnostyczno-leczniczego po uzyskaniu wcześniejszej zgody Narodowego Funduszu Zdrowia. W przypadku pacjenta pokrywającego koszty leczenia, wypis następuje zgodnie z umową zawartą z pacjentem.
- 8) Wypis ze szpitala może też nastąpić na pisemny wniosek prawnego opiekuna pacjenta lub w wyniku rażącego naruszenia przepisów dot. praw i obowiązków pacjenta

szpitala, o ile jednak zaprzestanie leczenia nie spowoduje zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta.

- 9) Po zakończeniu leczenia prawny opiekun pacjenta otrzymuje kartę wypisową, a kompletną dokumentację medyczną przekazuje się statystykom medycznym celem dokonania sprawozdawczości do odpowiednich organów.
- 10) Po wyczerpaniu procedury sprawozdawczej dokumentację medyczną przekazuje do Archiwum Głównego.

§ 36

Szpital Uzdrawiskowy dla Dzieci „Stokrotka” realizuje następujące zadania:

- 1) diagnostyka pacjentów i weryfikacja rozpoznań,
- 2) zlecanie i wykonywanie zabiegów usprawniająco - leczniczych oraz kontrola procesu rehabilitacji,
- 3) prowadzenie leczenia farmakologicznego w zależności od potrzeb,
- 4) pielęgnacja pacjentów,
- 5) zlecanie i kontrola diet pacjentów,
- 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
- 7) bieżąca kontrola stanu zdrowia pacjentów i aktualizacja zleceń leczniczych oraz dietetycznych,
- 8) współpraca z rodzicami, ich przeszkolenie pod kątem zapewnienia ciągłości rehabilitacji i pielęgnacji dziecka,
- 9) wykonywanie zabiegów medycznych,
- 10) utrzymanie czystości, ładu i porządku na terenie podmiotu leczniczego, a zwłaszcza w szpitalu, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników szpitala,
- 11) współpraca w dziedzinie diagnostyki i terapii ośrodkami medycznymi.

Podrozdział 3

Zakład Opieki Ambulatoryjnej

§ 37

Zakład Opieki Ambulatoryjnej składa się z następujących jednostek i komórek:

- 1) **Wielospecjalistyczna Przychodnia Uzdrawiskowa**
 - a) Poradnia Reumatologiczna
 - b) Poradnia Rehabilitacyjna
 - c) Poradnia Uzdrawiskowa
 - d) Poradnia Otolaryngologiczna
 - e) Poradnia Medycyny Pracy
 - f) Poradnia Rehabilitacyjna dla Dzieci
 - g) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy
- 2) **Pracownie diagnostyczne**
 - a) Pracownia RTG
 - b) Pracownia USG
 - c) Pracownia EKG
 - d) Pracownia Spirometrii

- e) Pracownia Oscylometrii
- f) Laboratorium Analityczne
- 3) **Zakład Przyrodolecznicy**
 - a) Dział Balneoterapii
 - b) Dział Fizjoterapii
 - c) Dział Masażu

§ 38

Wielospecjalistyczna Przychodnia Uzdrowskowa

Nadzór nad Wielospecjalistyczną Przychodnią Uzdrowską, zwaną dalej „Przychodnią” sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.

§ 39

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Przychodni przebiega następująco:

- 1) Poradnie funkcjonujące w ramach Przychodni czynne są według stałego harmonogramu pracy podanego do wiadomości na tablicy informacyjnej Przychodni.
- 2) Pacjenci przyjmowani są na podstawie skierowania w ramach kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia. Po okazaniu ważnego skierowania mają ustalany termin przyjęcia.
- 3) Kolejność przyjęć odbywa się zgodnie z rejestracją w dniu przyjęcia, z wyłączeniem przyjęć w trybie pilnym.
- 4) W razie uzasadnionego niestawienia się pacjenta w określonym terminie w Przychodni, ustala się nowy termin przyjęcia do leczenia, co odnotowuje w liście oczekujących na leczenie.
- 5) W przypadku przyjęć w trybie pilnym, o przyjęciu decyduje lekarz poradni i potwierdza przyjęcie w liście oczekujących na leczenie.
- 6) W dniu przyjęcia pacjenci mają zakładaną dokumentację medyczną, wyrażają zgodę na korzystanie w określonym zakresie z ich danych osobowych oraz na informowanie osób bliskich o ich stanie zdrowia. Następnie są przyjmowani przez pielęgniarkę i przez lekarza, który zbiera wywiad i wykonuje badanie fizykalne.
- 7) Pacjent w poradni specjalistycznej otrzymuje skierowanie do innych podmiotów leczniczych w celu przeprowadzenia dodatkowej diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej lub koniecznych konsultacji specjalistycznych.
- 8) W Poradniach Rehabilitacyjnej i Uzdrowskiej pacjent po ustaleniu rozpoznania jest kierowany do planowania zabiegów z zaordynowanym przez lekarza cyklem rehabilitacyjnym w celu jego odbycia.
- 9) Lekarze Przychodni na bieżąco prowadzą dokumentację medyczną pacjenta zgodnie z aktualnymi wymogami prawa, a także utrzymują kontakt z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej pacjenta.
- 10) Zakończenie procesu leczenia następuje na podstawie decyzji lekarza prowadzącego pacjenta.
- 11) Po zakończeniu leczenia dokumentację medyczną przekazuje się do Archiwum Głównego.

§ 40

Przychodnia realizuje następujące zadania:

- 1) udzielanie specjalistycznych porad lekarskich pacjentom ambulatoryjnym Przychodni,
- 2) zlecenie badań i analiz diagnostycznych oraz zabiegów leczniczych na rzecz pacjentów ambulatoryjnych przychodni,
- 3) konsultacje medyczne na zlecenie lekarzy zatrudnionych w Spółce oraz na zlecenie podmiotów zewnętrznych w ramach zawartych umów,
- 4) prowadzenie oświaty zdrowotnej i promocja zdrowego trybu życia,
- 5) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 6) utrzymanie czystości, ładu i porządku na terenie podmiotu leczniczego, a zwłaszcza w Przychodni, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników Przychodni.

§ 41

Pracownie Diagnostyczne

Nadzór nad Pracowniami Diagnostycznymi sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.

§ 42

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Pracowniach Diagnostycznych przebiega następująco:

- 1) Pracownie czynne są w dni robocze według stałego harmonogramu pracy, podanego do wiadomości na tablicach informacyjnych Pracowni Diagnostycznych.
- 2) Wykonanie badania powinno być poprzedzone ustaleniem terminu badania, za okazaniem ważnego skierowania lekarskiego (gdy jest ono wymagane).
- 3) Dopuszcza się możliwość odpłatnego wykonania badań dla osób, które nie posiadają skierowania lekarskiego – z wyjątkiem Pracowni RTG, gdzie każdorazowo wymagane jest ważne skierowanie lekarskie.
- 4) Wyniki badań dla pacjentów ambulatoryjnych wydawane są w terminach podanych na tablicy informacyjnej pracowni, a w szczególnych przypadkach czas ich odbioru ustala pracownik pracowni.
- 5) Wyniki badań wykonywanych na rzecz pacjentów stacjonarnych podmiotu leczniczego wydawane są niezwłocznie właściwemu pracownikowi komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego, w której leczony jest pacjent.

§ 43

Pracownie Diagnostyczne realizują w szczególności następujące zadania:

- 1) wykonywanie, przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i przeszkolenia bhp, badań i analiz diagnostycznych na rzecz uprawnionych do tego pacjentów, z użyciem sprzętu, aparatury i materiałów atestowanych,
- 2) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 3) prowadzenie księgi pracowni diagnostycznej,
- 4) opracowywanie danych statystycznych dotyczących wykonywanych procedur medycznych,
- 5) wypisywanie i wydawanie wyników badań diagnostycznych pacjentów,

- 6) udział w programach wewnętrznej i zewnętrznej jakości,
- 7) prowadzenie i zabezpieczenie analiz statystycznych,
- 8) utrzymanie czystości, ładu i porządku na terenie Spółki, a zwłaszcza w pracowniach, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników pracowni.

§ 44, § 45, § 46, § 47
(usunięto)

§ 48

Zakład Przyrodolecznicy

1. Nadzór nad Zakładem Przyrodolecznicy sprawuje kierownik lub jego zastępca, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.
2. W ramach Zakładu Przyrodoleczniczego funkcjonuje także punkt pielęgniarski, który udziela pierwszej pomocy w stanach nagłych.

§ 49

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Przyrodolecznicy przebiega następująco:

- 1) Pacjent z kartą zabiegową i zaplanowanymi zabiegami zgłasza się o wyznaczonej w karcie zabiegów godzinie na zabieg do odpowiedniego pawilonu zabiegowego.
- 2) Przed rozpoczęciem zabiegu pacjent jest informowany o postępowaniu w czasie trwania zabiegu i po zakończeniu.
- 3) Otrzymuje zabieg zgodny ze zleceniem lekarskim.
- 4) Wszystkie zabiegi w Zakładzie Przyrodolecznicy wykonywane są przez wykwalifikowany personel, zgodnie ze wskazaniami i przeciwwskazaniami do wykonywania zabiegów oraz z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.
- 5) Wykonanie zabiegu odnotowane zostaje w karcie zabiegów pacjenta oraz dokumentacji zbiorczej działu.
- 6) Dokumentacja zbiorcza działu przechowywana jest przez kierownika działu przez okres nie dłuższy niż 24 miesiące, po czym przekazywana jest do archiwum głównego.

§ 50

Zakład Przyrodolecznicy realizuje, w szczególności, następujące zadania:

- 1) wykonywanie zabiegów dla pacjentów szpitalnych, sanatoryjnych, ambulatoryjnych i innych osób w zakresie przewidzianym przez Zakład poprzez:
 - a) stymulację naturalnych procesów samoleczenia, rozumianego głównie jako naprawa uszkodzeń oraz odzyskanie optymalnej równowagi immunologicznej,
 - b) pobudzenie mechanizmów obronnych w celu wyeliminowania zagrożeń infekcyjnych oraz zwiększenia odporności,
- 2) wykonywanie innych usług dla pacjentów szpitalnych, sanatoryjnych, ambulatoryjnych i innych osób w zakresie przewidzianym przez Zakład,
- 3) rehabilitacja po urazach, a także operacjach chirurgicznych, dotyczących szczególnie narządu ruchu,
- 4) utrwalenie leczenia szpitalnego,

- 5) profilaktyka i leczenie chorób zawodowych,
- 6) analiza ilości, rodzajów i jakości wykonywanych zabiegów leczniczych,
- 7) prowadzenie analizy rynkowej usług medycznych, wnioskowanie i wdrażanie nowych rozwiązań zabiegowych i programów leczniczych,
- 8) udzielanie wszechstronnych informacji na temat możliwości leczniczych Zakładu Przyrodoleczniczego, wykonywanych zabiegów leczniczych i ich wpływu na organizm ludzki oraz promocja zdrowego stylu życia,
- 9) dbałość o wysoką jakość wykonywanych zabiegów oraz o grzeczną, uprzejmą i rzeczową obsługę pacjentów,
- 10) utrzymanie czystości, ładu i porządku na terenie podmiotu leczniczego, a zwłaszcza w pomieszczeniach Zakładu Przyrodoleczniczego, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników Zakładu Przyrodoleczniczego.

Podrozdział 4

Inne komórki/stanowiska wchodzące w skład podmiotu leczniczego

§ 51

Przełożona Pielęgniarek

Zakres zadań Przełożonej Pielęgniarek został opisany w § 16 niniejszego Regulaminu.

§ 52

Dział Obsługi Medycznej

1. Nadzór nad Działem Obsługi Medycznej, sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi Podmiotu Leczniczego.
2. W skład Działu Obsługi Medycznej wchodzi Statystyka Medyczna, odpowiadająca za rozliczanie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami, z którymi podmiot leczniczy ma zawarte umowy na świadczenie usług medycznych.
3. Dział Obsługi Medycznej realizuje w szczególności następujące zadania:
 - 1) przyjmowanie - rejestracja pacjentów szpitalnych, sanatoryjnych, ambulatoryjnych, w tym pokrywających koszty leczenia.
 - 2) bieżąca obsługa pacjenta w zakresie informacji ogólnej, dokumentacji, płatności, planowania zleconych zabiegów,
 - 3) przygotowywanie i przekazywanie do Działu Księgowości dziennych i miesięcznych raportów sprzedaży,
 - 4) sporządzanie sprawozdań statystycznych, dziennych i miesięcznych informacji o ruchu pacjentów, miesięcznych sprawozdań dla potrzeb Działu Księgowości,
 - 5) prowadzenie kolejek oczekujących oraz zawiadamianie pacjentów szpitalnych o terminie leczenia na Oddziałach Rehabilitacyjnym i Reumatologicznym, oraz przyjęcia do poradni w Wielospecjalistycznej Przychodni Uzdrowskiej,
 - 6) przygotowywanie dokumentacji na zebrania Zespołu Oceny Przyjęć, który kwalifikuje pacjentów do leczenia szpitalnego,
 - 7) terminowe sporządzanie sprawozdań wymaganych przez instytucje zewnętrzne,
 - 8) archiwizacja dokumentacji medycznej,
 - 9) kontraktowanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia

- i monitorowanie ich realizacji oraz przepisów z tym związanych,
- 10) organizowanie i prowadzenie procedur w trybie konkursów ofert na udzielanie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych podmiotom wykonującym działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Rozdział VIII

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki

Podrozdział 1

Komórki organizacyjne podległe Zarządowi

§ 53

Biuro Zarządu

1. Nadzór nad pracą Biura Zarządu sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Zarządowi Spółki.
2. Biuro Zarządu realizuje w szczególności następujące zadania:
 - 1) organizowanie prac Zarządu Spółki, w tym:
 - a) przygotowanie, rejestrowanie i prowadzenie dokumentacji Zarządu Spółki,
 - b) organizowanie posiedzeń Zarządu Spółki,
 - c) sporządzanie uchwał Zarządu Spółki, ewidencjonowanie oraz ich dystrybucja wewnętrzna i zewnętrzna zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - d) protokołowanie posiedzeń Zarządu Spółki,
 - e) koordynowanie i przekazywanie do realizacji uchwał i dyspozycji Zarządu Spółki;
 - 2) obsługa kancelaryjna Rady Nadzorczej Spółki oraz prowadzenie dokumentacji dotyczącej jej działalności, w tym:
 - a) przygotowanie materiałów i na ich podstawie projektów uchwał na Radę Nadzorczą,
 - b) przekazywanie materiałów członkom Rady Nadzorczej,
 - c) organizowanie posiedzeń Rady Nadzorczej,
 - d) protokołowanie posiedzeń Rady Nadzorczej,
 - e) ewidencjonowanie uchwał Rady Nadzorczej oraz ich dystrybucja wewnętrzna i zewnętrzna, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 3) prowadzenie dokumentacji organizacyjnej Spółki oraz zapewnienie jej aktualności, w szczególności dokumentów rejestrowych i regulaminu organizacyjnego,
 - 4) prowadzenie spraw rejestrowych Spółki w Krajowym Rejestrze Sądowym,
 - 5) aktualizacja zmian w księdze rejestrowej Spółki zgłaszanych do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego,
 - 6) opracowywanie i nadzór nad wewnętrznymi aktami normatywnymi związanymi z organizacją Spółki,
 - 7) współtworzenie dokumentów o charakterze strategicznym dla Spółki oraz koordynowanie realizacji założeń ujętych w tych dokumentach,

- 8) koordynowanie procesu wyznaczania oraz realizacji celów Spółki opracowywanie oraz współpraca w opracowywaniu programów, planów i sprawozdań z działalności spółki,
- 9) prowadzenie grafiku i organizowanie spotkań oraz wyjazdów służbowych Zarządu Spółki,
- 10) przyjmowanie, wysyłanie, prowadzenie rejestru i rozdział korespondencji Spółki,
- 11) przyjmowanie interesantów oraz kierowanie ich do właściwych komórek organizacyjnych Spółki,
- 12) prowadzenie książki kontroli zewnętrznych,
- 13) prowadzenie centralnego rejestru umów,
- 14) przechowywanie i nadzór nad dokumentacją Spółki,
- 15) podejmowanie innych czynności związanych z funkcjonowaniem Zarządu Spółki,
- 16) prowadzenie obsługi administracyjnej i organizacyjnej biura,
- 17) przygotowywanie cyklicznych sprawozdań z bieżącej działalności Spółki do Urzędu Marszałkowskiego i innych instytucji,
- 18) bieżąca współpraca z kancelarią prawną w zakresie przygotowywania dokumentacji Spółki oraz opinii i porad prawnych,
- 19) prowadzenie rejestru zarządzeń Zarządu Spółki,
- 20) przygotowywanie i prowadzenie dokumentacji Zgromadzenia Wspólników, w tym:
 - a) przygotowanie materiałów i na ich podstawie wniosków oraz projektów uchwał Zgromadzenia Wspólników,
 - b) protokołowanie posiedzeń Zgromadzenia Wspólników,
- 21) bieżący kontakt i współpraca z Urzędem Marszałkowskim, a zwłaszcza Wydziałem mającym nadzór nad Spółkami z udziałem Województwa Śląskiego.

§ 54

Dział Księgowości

1. Na czele Działu Księgowości stoi Główny Księgowy, który podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.
2. Dział Księgowości realizuje w szczególności następujące zadania:
 - 1) prowadzenie ksiąg rachunkowych zgodnie z obowiązującą ustawą o rachunkowości, polityką rachunkowości, obiegiem i kontrola dokumentów, planem kont oraz innymi obowiązującymi dokumentami,
 - 2) prowadzenie i bieżąca kontrola dokumentów związanych z rozliczeniami wobec ZUS, Urzędu Skarbowego, PFRON, GUS i innych instytucji,
 - 3) sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości miesięcznej, kwartalnej i rocznej,
 - 4) bieżące prowadzenie korespondencji, rozliczeń dotyczących spraw o wszczęciu postępowania sądowego wobec dłużników z kancelarią prawniczą,
 - 5) obliczanie wynagrodzeń pracowników w systemie komputerowym zgodnie z Regulaminem Wynagradzania obowiązującym w Spółce i kodeksem pracy oraz innymi obowiązującymi dokumentami,
 - 6) obliczanie wynagrodzenia z tytułu umów cywilno-prawnych,
 - 7) prowadzenie całościowej dokumentacji płacowej,
 - 8) sporządzanie sprawozdań dotyczących wynagrodzeń,
 - 9) prowadzenie księgowości Pracowniczej Kasy Zapomogowo Pożyczkowej,
 - 10) dbałość o należyte zabezpieczenie i przechowywanie dokumentów księgowych

- i płacowych,
- 11) prowadzenie Kasy Głównej,
 - 12) bieżące prowadzenie i kontrolowanie dokumentacji kasowej,
 - 13) współpraca z bankiem i firmą zewnętrzną dotyczącą odprowadzania gotówki do banku,
 - 14) wykonywanie innych prac zleconych przez Głównego Księgowego,
 - 15) przygotowywanie dokumentów do archiwizacji.

§ 55

Dział Kadr

1. Nadzór nad Działem Kadr sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Zarządowi Spółki.
2. Dział Kadr realizuje w szczególności następujące zadania:
 - 1) wykonywanie czynności związanych z zatrudnieniem i zwalnianiem pracowników, naliczanie i prowadzenie ewidencji urlopów wypoczynkowych i innych nieobecności w pracy,
 - 2) prowadzenie akt osobowych pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 3) analiza zasobów ludzkich w celu dostosowania zatrudnienia do potrzeb działalności i planów rozwojowych Spółki,
 - 4) uzgodnienie z organizacjami związkowymi działającymi na terenie Spółki spraw pracowniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 5) prowadzenie ewidencji i przygotowanie dokumentacji do celów emerytalno-rentowych,
 - 6) kontrola dyscypliny pracy, analiza absencji chorobowej i nieusprawiedliwionej nieobecności w pracy, ewidencja czasu pracy,
 - 7) współpraca z sekcją płac w zakresie wynagrodzeń pracowników,
 - 8) prowadzenie spraw związanych z działalnością funduszu socjalnego,
 - 9) sporządzanie sprawozdawczości wymaganej przepisami GUS, ZUS i podmiotu tworzącego,
 - 10) opracowywanie projektów i aktualizacja regulaminu pracy, regulaminu wynagradzania, regulaminu zakładowej działalności socjalnej oraz zarządzeń i poleceń dotyczących spraw pracowniczych.

§ 56

Dział Obsługi, Sprzedaży i Marketingu

1. Nadzór nad Działem Obsługi, Sprzedaży i Marketingu sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Zarządowi Spółki.
2. Dział Obsługi, Sprzedaży i Marketingu realizuje w szczególności następujące zadania:
 - 1) reklama i promocja Spółki (opracowywanie koncepcji polityki promocji i reklamy, koordynacji wszelakich działań związanych z prowadzeniem polityki promocji i reklamy oraz nadzór nad jej realizacją),
 - 2) poszukiwanie nowych produktów, które pozwolą poszerzyć ofertę Spółki wraz z przygotowaniem odpowiedniej kampanii marketingowej,
 - 3) analizowanie warunków i ofert Spółki na tle warunków i ofert konkurentów i oczekiwań klientów,

- 4) analiza wniosków i uwag pacjentów oraz personelu, celem wykorzystania ich do poprawy jakości świadczonych usług,
- 5) przyjmowanie – rejestracja oraz bieżąca obsługa pacjentów na pobytach prywatnych,
- 6) informowanie pacjenta w zakresie informacji ogólnej, dostępnych usługach, dokumentacji, płatności, itp.,
- 7) przyjmowanie i obsługa rezerwacji pobytów prywatnych,
- 8) obsługa i monitorowanie usterek, problemów, niedogodności zgłaszanych przez pacjentów,
- 9) nadzór na prawidłowym funkcjonowaniu Odnowy Biologicznej i Jaskini Solnej w zakresie obsługi pacjentów,
- 10) administrowanie strony internetowej (wraz z profilami na portalach społecznościowych oraz ze stronami tematycznymi) pod względem merytorycznym (aktualności, informacje o prowadzonej działalności, aktualne oferty lecznicze itp.).
- 11) organizowanie usług kulturalno – oświatowych i rozrywkowych dla kuracjuszy,
- 12) współpraca z innymi działami oraz osobami w celu poszerzenia oferty kulturalnej dla klientów Spółki.
- 13) stała kontrola nad pokojami w pawilonach sanatoryjnych, jak również prowadzonymi usługami dla poprawy i podniesienia standardów, jakości,
- 14) kontrola nad umieszczanymi ogłoszeniami (ilość, miejsce, wielkość),
- 15) pobieranie opłat od kuracjuszy i obsługa Kasy Głównej,
- 16) przygotowywanie ofert w zakresie kontraktów z innymi podmiotami leczniczymi na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

§ 57

Stanowisko ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy (BHP)

Na Stanowisku ds. BHP realizowane są w szczególności następujące zadania:

- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 2) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- 3) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 4) udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju Spółki,
- 5) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Spółki,
- 6) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych, w których przewiduje się pomieszczenia pracy, urządzeń produkcyjnych i innych urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
- 7) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w stosowanych oraz nowo wprowadzanych procesach pracy,
- 8) przedstawianie pracodawcy wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy,
- 9) udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych pracy, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,

- 10) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 11) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe, udział w formułowaniu wniosków powypadkowych,
- 12) prowadzenie rejestrów, wypadków przy pracy, chorób zawodowych, czynników szkodliwych dla zdrowia i środowisku pracy,
- 13) doradztwo w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 14) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego,
- 15) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
- 16) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
- 17) współpraca z laboratoriami upoważnionymi, do dokonywania badań i pomiarów czynników środowiska pracy,
- 18) współpraca z laboratoriami i innymi jednostkami zajmującymi się pomiarami stanu środowiska naturalnego,
- 19) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, ze społeczną inspekcją pracy oraz z zakładowymi organizacjami związkowymi,
- 20) uczestniczenie w konsultacjach w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, a także w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 21) inicjowanie i rozwijanie na terenie Spółki różnych form popularyzacji problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii,
- 22) gospodarowanie odzieżą roboczą i ochronną.

§ 58

Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej (PPOŻ)

Na stanowisku ds. Ochrony PPOŻ realizowane są w szczególności następujące zadania:

- 1) nadzór nad bezpieczeństwem pożarowym budynków i obiektów Spółki,
- 2) przeprowadzanie czynności kontrolno-rozpoznawczych stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego budynków, obiektów i terenów,
- 3) udział w kontrolach przeprowadzanych przez Państwową Straż Pożarną oraz nadzór nad realizacją decyzji Komendanta Powiatowego PSP,
- 4) planowanie potrzeb w zakresie wyposażenia budynków w urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice,
- 5) współpraca z Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Pszczynie,
- 6) bezpośredni kontakt oraz współpraca z pracownikiem na Stanowisku ds. BHP w zakresie identyfikacji i likwidowania zagrożeń dla ludzi,
- 7) szkolenie informacyjne z zakresu ochrony przeciwpożarowej dla personelu Zakładu,
- 8) występowanie do Zarządu Spółki z wnioskami o zdyscyplinowanie pracowników za nieprzestrzeganie (naruszenie) zasad bezpieczeństwa pożarowego lub ignorujących zalecenia pokontrolne inspektora ds. ochrony przeciwpożarowej,

- 9) prowadzenie dokumentacji z zakresu ochrony przeciwpożarowej Spółki,
- 10) nadzór nad przestrzeganiem przeciwpożarowych wymagań technicznych.

§ 59

Stanowisko ds. Obronności

Na stanowisku ds. Obronności realizowane są w szczególności następujące zadania:

- 1) zabezpieczenie planistyczne wydzielenia bazy łóżkowej dla sił zbrojnych przez Spółkę oraz przekształcenia i poszerzenia pokojowego profilu łóżek sanatoryjno-szpitalnych na okres wojny,
- 2) zaplanowanie podstawowych badań diagnostycznych i świadczeń rehabilitacyjnych pacjentom hospitalizowanym w podmiocie leczniczym na okres kryzysu i wojny,
- 3) nałożenie medycznych zadań obronnych wytypowanym poradniom specjalistycznym podmiotu leczniczego i zorganizowanie służby stałego dyżuru w sytuacji kryzysowej,
- 4) opracowanie i aktualizacja medycznych planów obronnych i innych dokumentów z tym związanych,
- 5) prowadzenie rejestru pism, teczek aktowych w dziennikach ewidencyjnych stanowiących dokumentację kancelaryjną zagadnień obronnych,
- 6) prowadzenie prac reklamacyjnych pracowników – żołnierzy rezerwy Spółki od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i wojny,
- 7) organizowanie i prowadzenie krótkookresowego szkolenia załogi z zakresu powszechnej samoobrony wg opracowanego pięcioletniego programu szkolenia,
- 8) bilansowanie potrzeb i rozliczeń kadrowych oraz bazy łóżkowej na okres kryzysu i wojny,
- 9) opracowanie corocznego terminarza planu realizacji zadań obronnych na dany rok,
- 10) wykonywanie sprawozdań, projektów, zarządzeń, wytycznych i innych aktów prawnych z zakresu spraw obronnych,
- 11) współpraca z organami szczebla wyższego i samorządu terytorialnego realizującymi zadania obronne,
- 12) przestrzeganie tajemnicy służbowej na sprawy związane z obronnością,
- 13) dostosowanie się do innych zadań obronnych nałożonych przez służbę zdrowia.

§ 60

Dział Epidemiologii i Higieny

1. Nadzór nad Działem Epidemiologii i Higieny sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Zarządowi Spółki.
2. Do zadań Działu Epidemiologii i Higieny należy realizacja następujących zadań:
 - 1) utrzymanie czystości w pomieszczeniach spółki zgodnie z obowiązującymi procedurami / instrukcjami.
 - 2) organizowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu.
 - 3) bieżące koordynowanie prac personelu, w sytuacjach interwencyjnych w porozumieniu z kierownikami poszczególnych komórek.
 - 4) realizowanie zaopatrzenia poszczególnych komórek organizacyjnych w środki utrzymania czystości (po uzyskaniu pisemnej informacji / zapotrzebowań od kierowników poszczególnych komórek),

- 5) monitorowanie zakażeń zakładowych.
- 6) współdziałanie w wypracowywaniu strategii działań podmiotu leczniczego w zakresie profilaktyki, kontroli i zwalczania zakażeń zakładowych.
- 7) udział w opracowywaniu, opiniowaniu procedur w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń oraz nadzór nad ich wdrażaniem i przestrzeganiem.
- 8) kierowanie i koordynowanie działaniami w obszarze realizacji programu zapobiegania i kontroli zakażeń zakładowych.
- 9) planowanie i organizowanie szkoleń personelu w zakresie kontroli zakażeń zakładowych.
- 10) przeprowadzanie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi.
- 11) dokumentowanie prowadzonych działań w zakresie profilaktyki, kontroli i zwalczania zakażeń zakładowych.
- 12) sporządzanie i przekazywanie właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej zakładu zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi.
- 13) współpraca z Przełożoną Pielęgniarek, Pielęgniarkami Oddziałowymi/ Koordynującymi i Kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki oraz instytucjami zewnętrznymi – kontrolującymi w zakresie profilaktyki i zakażeń zakładowych.

§ 61

Inspektor Ochrony Danych (IOD)

IOD realizuje w szczególności następujące zadania:

- 1) aktualizacja oraz bieżący nadzór nad dokumentacją wymaganą przez Rozporządzenie oraz przepisy wykonawcze do niej, tj. między innymi nad:
 - a) dokumentacją opisującą sposób przetwarzania danych osobowych (tj. rejestr czynności przetwarzania, analiza ryzyka) oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych,
 - b) dokumentacją pracowniczą związaną z przetwarzaniem danych osobowych (upoważnienie do przetwarzania danych osobowych oraz ewidencja osób, upoważnionych do przetwarzania danych osobowych), oświadczeniami pracowników o zapoznaniu się z obowiązującymi procedurami,
- 2) zatwierdzanie wzorów dokumentów (odpowiednie klauzule w dokumentach) dotyczących ochrony danych osobowych, przygotowywanych przez poszczególne komórki organizacyjne administratora danych,
- 3) nadzorowanie udostępniania danych osobowych odbiorcom danych i innym podmiotom,
- 4) sprawowanie nadzoru nad wdrożeniem stosownych środków organizacyjnych, technicznych i fizycznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych,
- 5) sprawowanie nadzoru nad funkcjonowaniem systemu zabezpieczeń wdrożonych w celu ochrony danych osobowych,
- 6) kontrola dostępu osób niepowołanych do systemu, w którym przetwarzane są dane osobowe,

- 7) nadzorowanie oraz podejmowanie odpowiednich działań w przypadku wykrycia naruszeń w systemie zabezpieczeń lub podejrzenia naruszenia,
- 8) monitorowanie dostępu użytkowników do systemów przetwarzających dane osobowe,
- 9) prowadzenie szkoleń z zakresu ochrony danych osobowych i udzielanie odpowiedzi na bieżące pytania i wątpliwości z zakresu ochrony danych osobowych.
- 10) informowanie administratora oraz pracowników o obowiązkach spoczywających na nich na mocy Rozporządzenia oraz innych przepisów,
- 11) monitorowanie przestrzegania Rozporządzenia oraz innych przepisów Unii i państw członkowskich oraz polityk administratora lub procesora,
- 12) przeprowadzania systematycznych audytów w organizacji, w której został powołany,
- 13) udzielania wskazówek administratorowi w przedmiocie wdrożenia odpowiednich i skutecznych środków technicznych jak również organizacyjnych mających zabezpieczyć dane osobowe oraz jak wykazać przestrzeganie prawa przez administratora lub podmiotu przetwarzającego dane w szczególności jeżeli chodzi o identyfikowanie ryzyka związanego z przetwarzaniem, o jego ocenę pod kątem źródła, charakteru, prawdopodobieństwa i wagi zagrożenia oraz o najlepsze praktyki pozwalające zminimalizować to ryzyko,
- 14) współpraca z organem nadzorczym (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych);
- 15) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w RODO oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach;
- 16) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz wykonywaniem praw przysługujących im na mocy RODO oraz innych przepisów.

§ 62

Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ)

Pełnomocnik ds. ZSZ realizuje w szczególności następujące zadania:

- 1) zapewnianie, by procesy potrzebne w systemach zarządzania były ustanowione, wdrożone i utrzymywane zgodnie z wymaganiami norm i zaplanowanymi ustaleniami,
- 2) nadzorowanie i koordynowanie realizacji polityki i celów w procesach poprzez analizę założonych wskaźników,
- 3) inicjowanie, nadzorowanie i koordynacje prac związanych z opracowaniem zmian, działań korekcyjnych, korygujących i zapobiegawczych oraz dokumentacji ZSZ,
- 4) opracowanie i uaktualnianie planu poprawy jakości w uzgodnieniu z Zarządem Spółki
- 5) tworzenie struktury ZSZ odpowiedniej dla Spółki oraz spójnej z całokształtem jego działalności,
- 6) prowadzenie dokumentacji systemów zgodnie z przyjętymi normami oraz nadzorowanie dokumentacji jakościowej,
- 7) upowszechnianie wśród pracowników Spółki świadomości dotyczącej wymagań norm,
- 8) przedstawianie najwyższemu kierownictwu sprawozdań dotyczących funkcjonowania systemów, ich zagrożeń i wszelkich potrzeb związanych z doskonaleniem,
- 9) współpraca z komórkami organizacyjnymi Spółki, jak i z instytucjami, organizacjami zewnętrznymi w zakresie powierzonych zadań, w tym z jednostkami

- normalizacyjnymi i certyfikacyjnymi,
- 10) zapewnienie skutecznej komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej,
 - 11) nadzór nad procesami certyfikacji, recertyfikacji, akredytacji i innych zewnętrznych ocen w zakresie spełnienia określonych wymagań ZSZ,
 - 12) utrzymanie przyznanych certyfikatów, rozszerzanie ich przedmiotu lub zestawu spełnionych wymagań,
 - 13) reprezentowanie kierownictwa w sprawach funkcjonujących systemów zarządzania.

Podrozdział 2

Komórki organizacyjne pionu administracyjno-technicznego

§ 63

Dział Administracyjno-Techniczny

1. Nadzór nad Działem Administracyjno-Technicznym sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi ds. Administracyjno-Technicznych.
2. Dział Administracyjno-Techniczny realizuje w szczególności następujące zadania:
 - 1) administrowanie nieruchomościami we współpracy z licencjonowanym zarządcą nieruchomości,
 - 2) zaopatrzenie Spółki,
 - 3) utrzymanie w należytym stanie terenów zielonych i dróg wewnętrznych,
 - 4) organizacja bieżących robót remontowych obiektów budowlanych – przygotowanie dokumentacji,
 - 5) sporządzanie planów remontowych obiektów budowlanych oraz planów zakupów,
 - 6) prowadzenie rozliczenia najemców,
 - 7) prowadzenie ewidencji odpadów,
 - 8) prowadzenie ewidencji środków trwałych oraz podatków: rolnego i nieruchomości,
 - 9) archiwizowanie dokumentacji administracyjno-technicznej,
 - 10) współpraca z komisjami przetargowymi,
 - 11) opracowywanie warunków zamówienia na dostawy, roboty budowlane i usługi,
 - 12) właściwe prowadzenie i archiwizacja umów i dokumentacji,
 - 13) współpraca z policją w sytuacjach wymagających interwencji,
 - 14) nadzór nad archiwum zakładowym.

§ 64

Dział Utrzymania Ruchu

1. Nadzór nad Działem Utrzymania Ruchu sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi ds. Administracyjno-Technicznych.
2. Dział Utrzymania Ruchu realizuje w szczególności następujące zadania:
 - 1) nadzór i racjonalne prowadzenie gospodarki energetycznej (ciepłej i elektrycznej), wodno-ściekowej w Spółce,
 - 2) utrzymanie w sprawności technicznej (bieżące naprawy, przeglądy i konserwacje) instalacji energetycznych, elektrycznych, teletechnicznych, gazowych, wodnych, kanalizacyjnych, wentylacyjnych, wraz z urządzeniami przesyłowymi i odbiorczymi,
 - 3) nadzór i utrzymanie w sprawności technicznej urządzeń i sprzętu medycznego Spółki,

- 4) nadzór i wykonanie drobnych napraw budynków i budowli,
- 5) zlecanie i nadzór napraw i remontów urządzeń, maszyn, sprzętu Spółki,
- 6) organizowanie i nadzór prac „pogotowia technicznego”, niezwłoczne usuwanie awarii,
- 7) prowadzenie sprawozdawczości dla GUS i sprawozdawczości zużycia mediów,
- 8) nadzór nad systemami alarmowymi w Spółce.

§ 65

Dział Żywienia

1. Nadzór nad Działem Żywienia sprawuje kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi ds. Administracyjno-Technicznych.
2. Dział Żywienia realizuje w szczególności następujące zadania:
 - 1) zapatrzenie w surowce, półfabrykaty do produkcji posiłków kulinarnych,
 - 2) racjonalna gospodarka magazynowa surowców i materiałów,
 - 3) planowanie i produkcja posiłków,
 - 4) obsługa kelnerska,
 - 5) dystrybucja posiłków na oddziały,
 - 6) prowadzenie dokumentacji księgowej w zakresie przyjęć towaru, rozchodów surowca,
 - 7) prowadzenie dokumentacji kosztów żywienia dla Spółki i firm zewnętrznych,
 - 8) rozliczanie ilościowe i wartościowe wg umów na dostawy towarów i usług,
 - 9) wdrażanie i przestrzeganie procedur w zakresie przygotowania i produkcji posiłków oraz zaleceń wydanych przez pracownika odpowiedzialnego w sprawach. Epidemiologii i Państwową Inspekcję Sanitarną,
 - 10) transport wewnętrzny.

§ 65a

(usunięto)

§ 66

Sekcja Informatyczna

Sekcja Informatyczna bezpośrednio podlega Dyrektorowi ds. Administracyjno-Technicznych i realizuje w szczególności następujące zadania:

- 1) nadzór nad poprawnością działania sieci komputerowej,
- 2) opieka serwisowa nad sprzętem i oprogramowaniem usuwanie bieżących problemów ze sprzętem i oprogramowaniem, utrzymanie ciągłości pracy,
- 3) administrowanie systemami komputerowymi, serwerami, portalami i stroną internetową,
- 4) sprawowanie nadzoru nad planowanymi zakupami materiałów, eksploatacyjnych do drukarek, sprzętu komputerowego oraz oprogramowania,
- 5) opieka oraz nadzór nad procesami archiwizacyjnymi systemów oraz serwerów,
- 6) współpraca z poszczególnymi komórkami i stanowiskami pracy w zakresie realizacji materiałów promocyjnych, prezentacji multimedialnych itp.,
- 7) szkolenie osób w zakresie obsługi komputerów,
- 8) nadzór, analiza oraz stały rozwój bezpieczeństwa IT,
- 9) administrowanie centrali telefonicznej.

§ 67

Uzdrowiskowy Zakład Górniczy (UZG)

Uzdrowiskowy Zakład Górniczy bezpośrednio podlega Dyrektorowi ds. Administracyjno-Technicznych i realizuje w szczególności następujące zadania:

- 1) racjonalna eksploatacja wód leczniczych (solanek),
 - a) nadzór nad prowadzeniem prawidłowej i zgodnej z przepisami eksploatacji wód leczniczych według zasad ustalonych w zatwierdzonym planie ruchu,
 - b) współudział w opracowywaniu planów ruchu, dokumentów bezpieczeństwa, instrukcji, sprawozdań i opinii geologicznych dla urzędów górniczych,
 - c) prowadzenie systematycznych stacjonarnych badań hydrogeologicznych dotyczących parametrów eksploatacji tj.: pomiarów wydajności, poziomu zwierciadła solanki w otworach, temperatury,
 - d) wykonywanie badań laboratoryjnych na zawartość chlorków w solance,
 - e) ewidencje wszystkich pomiarów,
 - f) współudział w kierowaniu pracami przy usuwaniu awarii na ujęciach i przy właściwej konserwacji urządzeń eksploatacyjnych,
 - g) prowadzenie badań fizykochemicznych i bakteriologicznych,
 - h) nadzór nad właściwą eksploatacją obiektów budowlanych, maszyn i urządzeń oraz aparatury kontrolno pomiarowej na ujęciach wód leczniczych;
- 2) racjonalna eksploatacja złóż borowiny,
 - a) bezpośredni dozór nad przygotowaniem frontu eksploatacji na złożu, nad samą eksploatacją i transportem borowiny do magazynu,
 - b) pobieranie prób borowiny i wysyłanie ich do analiz fizykochemicznych i bakteriologicznych w celu kontroli jakości i stanu sanitarnego złoża,
 - c) zlecanie dokumentacji i pomiarów oraz prowadzenie jej ewidencji,
 - d) współudział w opracowywaniu planów ruchu, instrukcji i dokumentów bezpieczeństwa, sprawozdań i opinii,
 - e) współudział w pomiarach hydrogeologicznych i hydrologicznych na złożu borowiny i w jego otoczeniu;
- 3) racjonalna eksploatacja wody z własnego ujęcia podziemnego (studnia) - kontrola eksploatacji wody słodkiej z własnego ujęcia podziemnego (studni) z płytkich warstw czwartorzędowych, oraz nadzór nad prawidłowym działaniem stacji uzdatniania wody we współpracy z Kierownikiem Utrzymania Ruchu,
- 4) czynności związane z gazami medycznymi i ochroną środowiska,
 - a) nadzorowanie i prowadzenie zgodnej z właściwymi przepisami gospodarki odpadami, gospodarki wodno-ściekowej, ochrony powietrza i innymi zagadnieniami mającymi wpływ na środowisko, oraz prowadzenie dokumentacji w tym zakresie,
 - b) nadzór nad gospodarką gazami medycznymi, kriokomorą, instalacjami i zbiornikami, zamawianie, kontrola i ewidencja dostaw, jakości i zużycia, ewidencja ilości zabiegów w kriokomorze oraz krioterapii miejscowej.

§ 67a

Specjalista ds. zamówień publicznych i pozyskiwania funduszy zewnętrznych

Specjalista ds. zamówień publicznych i pozyskiwania funduszy zewnętrznych bezpośrednio podlega Dyrektorowi ds. Administracyjno- Technicznych i realizuje w szczególności następujące zadania:

- 1) Poszukiwanie informacji o projektach i programach umożliwiających pozyskanie środków unijnych i innych zewnętrznych, np. PFRON, NFOŚiGW itd.
- 2) Przygotowanie dokumentów aplikacyjnych o dofinansowanie w ramach w/w programów samodzielnie i/lub przy współpracy z firmą zewnętrzną oraz monitorowanie etapów rozstrzygania wniosków,
- 3) Monitorowanie, raportowanie i rozliczanie projektów dofinansowanych zgodnie z przepisami prawa w tym zakresie i wymogami instytucji dofinansowującej przy współpracy z firmą zewnętrzną i instytucją dofinansowującą,
- 4) Bieżąca współpraca ze specjalistą ds. zamówień publicznych,
- 5) Przygotowywanie i rzetelne prowadzenie dokumentacji związanej z postępowaniami przetargowymi,
- 6) Uczestnictwo w pracach komisji przetargowych w tym udział w otwarciu ofert,
- 7) Przeprowadzanie postępowań do 30 000 euro, w porozumieniu z poszczególnymi działami,
- 8) Bieżąca współpraca z Dyrektorem ds. Administracyjno-Technicznym i wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, w zakresie przedmiotowym stanowiska.

Rozdział IX

Warunki współdziałania pomiędzy komórkami organizacyjnymi Spółki

§ 68

Poszczególne komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy zobowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania zakładu leczniczego Spółki pod względem diagnostyczno-terapeutycznym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym oraz finansowym i administracyjno-technicznym.

Rozdział X

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 69

1. Spółka realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.

3. W przypadku konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
4. Korzystanie z bazy diagnostycznej innej jednostki opieki zdrowotnej możliwe jest na zasadach zawartych w umowach z tymi podmiotami. Sposób wyłaniania podmiotów reguluje Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. 2016 r.poz.1638. z późn. zm.) oraz procedury wewnętrzne Spółki.
5. Transport sanitarny niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi odbywa się całodobowo na podstawie umowy zawartej z podmiotem zewnętrznym.
6. Współdziałanie, o którym mowa w ustępach powyższych może polegać w szczególności na:
 - 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych,
 - 2) kierowaniu pacjentów na: konsultacje specjalistyczne, leczenie stacjonarne i całodobowe, leczenie ambulatoryjne, w tym badania diagnostyczne, leczenie uzdrowiskowe.
7. Współdziałanie, o którym mowa w niniejszym paragrafie realizowane jest na podstawie umów cywilno-prawnych, zawieranych z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów, które gwarantują najwyższą jakość świadczonych usług.
8. Z podmiotem, który został wybrany zawiera się umowę na czas udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub na czas określony.
9. Przyjmujący zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartą umową, a Spółka wypłaca za wykonane świadczenia ustalone w umowie wynagrodzenie.
10. Każda komórka organizacyjna, otrzymuje wykaz zawartych umów na świadczenia medyczne kupowane od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Rozdział XI

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 70

1. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem, który stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.
2. Wysokość opłat określonych w cenniku za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych, może zostać zmieniona uchwałą Zarządu Spółki.
3. Płatności za świadczenia, o których mowa w ustępie 1, dokonywane są z góry na wskazany rachunek bankowy lub w kasie Spółki w godzinach urzędowania.
4. Pacjent korzystający ze świadczeń odpłatnych, przed udzieleniem świadczenia każdorazowo jest informowany o wysokości płatności.

§ 71

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwości, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez podmiot leczniczy liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

§ 72

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Reumatologiczno-Rehabilitacyjnym oraz w Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci „Stokrotka” w przypadku pobierania opłat jest analogiczny, jak w przypadku korzystania ze środków publicznych.
2. Długość pobytu pacjenta na oddziale szpitala, w przypadku pobierania opłat jest określana według życzenia pacjenta, lecz zgodnie ze wskazaniami leczniczymi.

§ 73

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Sanatorium Rehabilitacyjnym dla Dorosłych w przypadku pobierania opłat jest analogiczny, jak w przypadku korzystania ze środków publicznych, z wyłączeniem skierowania na leczenie, całodobowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej oraz długości pobytu w Sanatorium.
2. Długość turnusu w Sanatorium Rehabilitacyjnym dla Dorosłych, w przypadku pobierania opłat, jest określana według życzenia kuracjusza, lecz zgodnie ze wskazaniami leczniczymi.
3. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Uzdrowiskowym dla Dzieci, w przypadku pobierania opłat, jest analogiczny, jak w przypadku korzystania ze środków publicznych, z wyłączeniem skierowania na leczenie.

§ 74

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Wielospecjalistycznej Przychodni Uzdrowiskowej, w przypadku pobierania opłat, jest analogiczny, jak w przypadku korzystania ze środków publicznych, z wyłączeniem skierowania.
2. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Pracowniach Diagnostycznych, w przypadku pobierania opłat, jest analogiczny, jak w przypadku korzystania ze środków publicznych, z wyłączeniem skierowania na badania.
3. Zapisy zawarte w ust. 2 mają zastosowanie do wszystkich pracowni, z wyjątkiem Pracowni RTG, gdzie każdorazowo wymagane jest skierowanie lekarskie.

Rozdział XII

Postępowanie w przypadku śmierci pacjenta

§ 75

W przypadku zgonu pacjenta podmiotu leczniczego, o ile przepisy nie stanowią inaczej, zastosowane zostają działania opisane w procedurze „Postępowanie w przypadku zgonu pacjenta” obowiązującej w podmiocie leczniczym.

§ 76

1. Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. nie świadczy usługi dotyczącej przechowywania zwłok powyżej 72 godzin od chwili śmierci. W związku z powyższym nie pobiera opłat.
2. Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. pokrywa koszt transportu zwłok pacjenta do firmy zewnętrznej, świadczącej usługi przechowywania zwłok.
3. Przechowywanie zwłok pacjenta powyżej 72 godzin od chwili śmierci odbywa się na koszt rodziny, opiekunów prawnych zmarłego lub przedstawiciela ustawowego na podstawie umowy zawartej przez Spółkę z firmą zewnętrzną.

Rozdział XIII

Udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 77

1. W Podmiocie leczniczym udostępnianie dokumentacji medycznej następuje poprzez:
 - 1) umożliwienie wglądu do dokumentacji w Podmiocie Leczniczym Spółki,
 - 2) sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
 - 3) wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji,
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii jest odpłatne.
3. Umożliwienie wglądu do dokumentacji oraz wydanie oryginału za pokwitowaniem jest nieodpłatne.

§78

1. Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej w Uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o. wynosi:
 - 1) Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o. pobiera 8,00 złotych.
 - 2) Za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o. pobiera 0,30 złotych.
 - 3) Za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o. pobiera 1,50 złotych.
2. Wysokość opłat, o których mowa w ust.1, określają przepisy Ustawy o Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§79

1. Wyliczenia wysokości opłaty dokonuje na bieżąco zgodnie z obowiązującymi zasadami Dział Księgowości.
2. Opłata pobierana jest przez recepcję w kasie Spółki przed udostępnieniem dokumentacji medycznej.
3. Pacjent po dokonaniu opłaty otrzymuje paragon fiskalny lub fakturę.
4. Aktualna informacja o wysokości opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej jest zamieszczana na stronie internetowej Spółki oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Spółki (korytarz-piętro), a także przekazana do realizacji odpowiednim komórkom organizacyjnym Spółki.

Rozdział XIV

Prawa i obowiązki pacjenta

§ 80

Prawa i obowiązki pacjenta określają obowiązujące przepisy w tym zakresie, a w szczególności w ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.).

§ 81

Oprócz przepisów, o których mowa w § 80, w Uzdrowisku Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. zastosowanie mają także następujące wewnętrzne unormowania dotyczące pacjentów:

- 1) W dniu przyjazdu pacjentowi wskazuje się miejsce w pokoju sanatoryjnym lub sali na oddziale szpitala. Samowolna zmiana miejsca jest niedozwolona.
- 2) Zabrania się przywożenia i przechowywania zwierząt na terenie podmiotu leczniczego.
- 3) Palenie tytoniu na terenie podmiotu leczniczego jest zabronione.
- 4) Zabrania się spożywania alkoholu pacjentom przebywającym na leczeniu w Uzdrowisku Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o.
- 5) Cisza nocna obowiązuje w godzinach od 22.00 do 6.00. W godzinach ciszy nocnej osoby korzystające z usług Spółki, mają obowiązek zachowywać się w sposób niezakłócający spokoju innych pacjentów oraz mieszkańców sąsiednich budynków.
- 6) Pacjenci winni zgłaszać się w wyznaczonym czasie do badań lekarskich oraz na zaplanowane zabiegi.
- 7) Pacjenci powinni ściśle przestrzegać wskazań leczniczych. Wymiana lub odstępienie zleceń na zabiegi między pacjentami jest zabroniona.
- 8) Pacjenci są zobowiązani do przestrzegania czystości i ustalonego porządku na terenie podmiotu leczniczego. Korzystanie z mediów i innych urządzeń powinno odbywać się w miarę istotnej potrzeby.
- 9) Ze względu na bezpieczeństwo przeciwpożarowe zabronione jest używanie w pokojach grzałek, żelazek elektrycznych i innych podobnych urządzeń nie będących wyposażeniem pokoju. Nie dotyczy to ładowarek i zasilaczy urządzeń RTV oraz komputerowych i telefonów.
- 10) Pacjent ponosi odpowiedzialność materialną za wszelkiego rodzaju zniszczenia elementów wyposażenia pomieszczeń w podmiocie leczniczym powstałe w trakcie pobytu z jego winy lub odwiedzających go osób.

- 11) Podmiot leczniczy może odmówić zakwaterowania lub też wykwaterować w trakcie trwającego pobytu, pacjenta, którego zachowanie naruszyło wewnętrzne przepisy lub w inny sposób naruszało reguły współżycia społecznego. W przypadku pobytów prywatnych, należność za pobyt nie podlega wówczas zwrotowi.
- 12) Spółka nie ponosi odpowiedzialności za utratę lub uszkodzenie rzeczy wniesionych przez korzystające z jego usług osoby, o ile przedmioty te pozostawały w zamkniętym pomieszczeniu. Przez zamknięte pomieszczenie rozumie się zamknięty na klucz pokój prywatny. Pacjent ma możliwość przechowania pieniędzy, papierów wartościowych, kosztowności w depozycie w recepcji.
- 13) Przedmioty osobistego użytku pozostawione przez wyjeżdżającego pacjenta mogą na jego prośbę zostać odesłane na adres wskazany przez pacjenta i na jego koszt. W przypadku nieotrzymania takiej dyspozycji, Spółka przechowuje te przedmioty przez 3 miesiące. Po upływie tego okresu zostaną one usunięte.
- 14) W przypadku uszkodzenia – awarii sprzętu, pacjent powinien zawiadomić recepcję o wystąpieniu szkody niezwłocznie po jej stwierdzeniu.
- 15) Pacjent, który w sposób rażący narusza wewnętrzne przepisy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia, może zostać wypisany dyscyplinarnie.
- 16) Przyjmowanie gości z zewnątrz może odbywać się jedynie za zgodą personelu, w wyznaczonych godzinach. Zabrania się przyjmowania gości w czasie ciszy nocnej.
- 17) Zabrania się opuszczania terenu Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. po godz. 22.00.
- 18) Konieczność czasowego opuszczenia terenu Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. należy zgłosić pielęgniarce.
- 19) Skargi i wnioski dotyczące opieki medycznej, warunków zakwaterowania i innych można zgłaszać Zarządowi Spółki w Biurze Zarządu Spółki w formie pisemnej lub poczty elektronicznej lub wpisać je do książki skarg i wniosków.

Rozdział XV

Postanowienia końcowe

§ 82

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

§ 83

Niniejszy Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem rejestracji Spółki przez Sąd Rejestrowy w Krajowym Rejestrze Sądowym.