Notariusz
80-831 Gdańsk, ul. Piwna 1/2
tel./fax 320-30-53, 320-30-64
NIP 584-177-83-67

WYPIS

Repertorium A 5182 /2015

AKT NOTARIALNY

Dnia dwudziestego drugiego czerwca roku dwa tysiące piętnastego (22.06.2015) w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego w Gdańsku przy ulicy Okopowej nr 21/27, przede mną notariuszem Piotrem Langowskim, prowadzącym kancelarię notarialną w Gdańsku przy ulicy Piwnej nr 1/2, stawili się osobiście mi znani:---

1. **Wiesław Zbigniew Byczkowski**, posiadający PESEL 55120505777, zamieszkały 81-386 Gdynia ulica Bema nr 8 m. 9, ----------
2. **Hanna Maria Zych - Cisoń**, posiadająca PESEL 55100602243, zamieszkała 80-462 Gdańsk, ulica Zbigniewa Burzyńskiego nr 3d m. 13, ----------

oboje działający w imieniu **Województwa Pomorskiego**, NIP 5833163786, REGON 191674836, w tym ad 1 jako Wicemarszałek Województwa, a ad 2 jako Członek Zarządu, uprawnieni do łącznej reprezentacji Województwa Pomorskiego, **adres dla korespondencji:** Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, 80-810 Gdańsk ulica Okopowa nr 21/27. ----------

NIP i REGON ustaliłem na podstawie oświadczeń stawających, zaś uprawnienia stawających do działania w imieniu Województwa Pomorskiego ustaliłem na podstawie okazanej uchwały Sejmiku Województwa Pomorskiego nr 4/II/14 z dnia 02 grudnia 2014 roku w sprawie wyboru Wicemarszałków i Członków Zarządu Województwa Pomorskiego, uchwały Sejmiku Województwa Pomorskiego nr 541/XL/02 z dnia 25 marca 2002 roku w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego Statutu Województwa Pomorskiego, zmienionej uchwałami: nr 293/XXII/04 z dnia 15 kwietnia 2004 roku, nr 1055/L/06 z dnia 24 lipca 2006 roku, nr 418/XXI/08 z dnia 28 kwietnia 2008 roku oraz nr 664/XXXII/13 z dnia 29 lipca 2013 roku w sprawie uchwalenia zmian Statutu Województwa Pomorskiego, z której wynika, że oświadczenia woli w imieniu Województwa mogą być składane między innymi przez Wicemarszałka Województwa i Członka Zarządu.----------

Stawający okazali uchwałę nr 107/IX/15 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 25 maja 2015 roku w prawie przekształcenia w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Korczaka w Słupsku, samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej oraz Uchwałę Nr 561/49/15 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 16 czerwca 2015 roku w sprawie przyjęcia treści aktu przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Janusza Korczaka w Słupsku w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością.----------

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

Art. 1.

Zarząd Województwa Pomorskiego, działający w imieniu i na rzecz Województwa Pomorskiego, na podstawie art. 69 w związku z art. 75 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 roku poz. 217 ze zm.) oświadcza, że przekształca samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej działający pod firmą: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, numer KRS 0000030741 prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, zwaną dalej: „Spółką", której jedynym wspólnikiem jest Województwo Pomorskie, z dniem przekształcenia.----------

Art. 2.

1. Bilans zamknięcia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej staje się bilansem otwarcia Spółki, przy czym kapitał własny jest równy sumie funduszu założycielskiego, funduszu zakładu, funduszu z aktualizacji wyceny i niepodzielonego wyniku finansowego za okres działalności zakładu przed przekształceniem, z uwzględnieniem korekty wartości wynikającej z przeszacowania do wartości rynkowej nieruchomości, jeżeli są przekazywane na własność Spółce, oraz korekty nieumorzonej części wartości nieruchomości, które nie podlegają przekazaniu do Spółki. ----------
2. W kapitale własnym Spółki ustalony kapitał zakładowy stanowi 160.000.000 (sto sześćdziesiąt milionów) złotych, zaś pozostała część kapitału własnego stanowi kapitał zapasowy Spółki. ----------

3. Zgromadzenie Wspólników Spółki zatwierdzi sprawozdanie finansowe samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej oraz podejmie decyzję w sprawie podziału zysku netto albo określenia sposobu pokrycia straty netto, za okres poprzedzający przekształcenie w Spółkę oraz za ostatni rok obrotowy, dla którego sprawozdanie finansowe nie zostało zatwierdzone. ----------

4. Istniejące w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 1, fundusze specjalne według bilansu zamknięcia zakładu zachowują dotychczasowe przeznaczenie. ----------

Art. 3.

1. Skład pierwszego Zarządu ustala się następująco: ----------
   1) Andrzej Zygmunt Sapiński - Prezes, PESEL: 51050202072, ----------
   2) Anetta Beata Barna-Feszak, Wiceprezes, PESEL: 66020106445. ----------
2. Kadencja pierwszego Zarządu jest kadencją wspólną i trwa 2 lata, przy czym za pierwszy rok uznaje się rok obrotowy, o którym mowa w § 41 ust. 2 Aktu Założycielskiego. ----------
3. Mandaty członków Zarządu wygasają najpóźniej z dniem odbycia Zgromadzenia Wspólników, zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członków Zarządu. ----------

Art. 4.

1. Skład pierwszej Rady Nadzorczej ustala się następująco: ----------
   1) Anna Rożek, PESEL: 75060404686; ----------
   2) Andrzej Wincenty Słowiński, PESEL: 51102102774; ----------
   3) Maciej Domachowski, PESEL: 75081903070.----------
2. Kadencja pierwszej Rady Nadzorczej jest kadencją wspólną i trwa 2 lata, przy czym za pierwszy rok uznaje się rok obrotowy, o którym mowa w § 41 ust. 2 Aktu Założycielskiego. ----------
3. Mandaty członków Rady Nadzorczej wygasają najpóźniej z dniem odbycia Zgromadzenia Wspólników zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członków Rady Nadzorczej. ----------

Art. 5.

Zarząd Województwa Pomorskiego, w imieniu Województwa Pomorskiego, ustala Akt Założycielski Spółki w następującym brzmieniu: ----------

Akt założycielski
spółki z ograniczoną odpowiedzialnością

I. Postanowienia ogólne.

§ 1.

1. Spółka działa pod firmą Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. ----------
2. Spółka może używać skrótu firmy: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Sp. z o.o. lub Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Spółka z o.o. ----------

§ 2.

1. Siedzibą Spółki jest miasto Słupsk. ----------
2. Spółka prowadzi działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami. ----------
3. Spółka może otwierać i prowadzić oddziały, zakłady, biura, przedstawicielstwa oraz inne jednostki, a także może uczestniczyć w innych spółkach i przedsięwzięciach na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i/lub poza jej granicami. ----------

§ 3.

Spółka powstała w wyniku przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku. ----------

§ 4.

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

§ 5.

Do spółki stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych, inne przepisy powszechnie obowiązujące oraz postanowienia niniejszego Aktu Założycielskiego. --------

II. Przedmiot działalności.

§ 6.

1. Podstawowym przedmiotem działalności Spółki zgodnie z PKD jest:----------
   1. 86.10.Z – działalność szpitali; ----------
   2. 86.21.Z – praktyka lekarska ogólna; ----------
   3. 86.22.Z – praktyka lekarska specjalistyczna; ----------
   4. 86.23.Z – praktyka lekarska dentystyczna; ----------
   5. 86.90.A – działalność fizjoterapeutyczna; ----------
   6. 86.90.C – praktyka pielęgniarek i położnych; ----------
   7. 86.90.D – działalność paramedyczna; ----------
   8. 86.90.E – pozostała działalność w zakresie opieki medycznej, gdzie indziej niesklasyfikowana; ----------
   9. 10.85.Z – wytwarzanie gotowych posiłków i dań; ----------
   10. 10.86.Z – produkcja artykułów spożywczych homogenizowanych i żywności dietetycznej; ----------
2. Dodatkowym przedmiotem działalności Spółki jest: ----------
   1. 18.12.Z – pozostałe drukowanie; ----------
   2. 18.14.Z – introligatorstwo i podobne usługi; ----------
   3. 21.20.Z – produkcja leków i pozostałych wyrobów farmaceutycznych; ----------
   4. 47.73.Z – sprzedaż detaliczna wyrobów farmaceutycznych prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach; ----------
   5. 47.74.Z – sprzedaż detaliczna wyrobów medycznych, włączając ortopedyczne, prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach; ----------
   6. 47.75.Z – sprzedaż detaliczna kosmetyków i artykułów toaletowych prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach; ----------
   7. 49.39.Z – pozostały transport lądowy pasażerski, gdzie indziej niesklasyfikowany;
   8. 52.10.B – magazynowanie i przechowywanie pozostałych towarów; ----------
   9. 52.21 – działalność usługowa wspomagająca transport; ----------
   10. 55.10.Z – hotele i podobne obiekty zakwaterowania; ----------
   11. 55.90.Z – pozostałe zakwaterowanie; ----------
   12. 56.10.A – restauracje i inne stałe placówki gastronomiczne; ----------
   13. 56.21.Z – przygotowywanie i dostarczanie żywności dla odbiorców zewnętrznych (katering); ----------
   14. 56.30.Z – przygotowanie i podawanie napojów; ----------
   15. 58.14.Z – wydawanie czasopism i pozostałych periodyków; ----------

16. 62.03.Z – działalność związana z zarządzaniem urządzeniami informatycznymi; ---
17. 63.12.Z – działalność portali internetowych; ----------
18. 68.10.Z – kupno i sprzedaż nieruchomości na własny rachunek; ----------
19. 68.20.Z – wynajem i zarządzanie nieruchomościami własnymi lub dzierżawionymi;
20. 72.19.Z – badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych; ----------
21. 74.90.Z – pozostała działalność profesjonalna, naukowa i techniczna, gdzie indziej niesklasyfikowana; ----------
22. 77.39.Z – wynajem i dzierżawa pozostałych maszyn, urządzeń oraz dóbr materialnych, gdzie indziej niesklasyfikowane; ----------
23. 77.40.Z – dzierżawa własności intelektualnej i podobnych produktów, z wyłączeniem prac chronionych prawem autorskim; ----------
24. 82.19.Z – wykonywanie fotokopii, przygotowywanie dokumentów i pozostała specjalistyczna działalność wspomagająca prowadzenie biura; ----------
25. 82.30.Z – działalność związana z organizacją targów, wystaw i kongresów; ----------
26. 85.59.Z – pozostałe pozaszkolne formy edukacji, gdzie indziej niesklasyfikowane;
27. 85.60.Z – działalność wspomagająca edukację; ----------
28. 88.91.Z – opieka dzienna nad dziećmi; ----------
29. 91.01.B – działalność archiwów; ----------
30. 93.12.Z – działalność obiektów służących poprawie kondycji fizycznej; ----------
31. 96.01.Z – pranie i czyszczenie wyrobów włókienniczych i futrzarskich; ----------
32. 96.04.Z – działalność usługowa związana z poprawą kondycji fizycznej; ----------
33. 96.09.Z – pozostała działalność usługowa, gdzie indziej niesklasyfikowana. --------

III. Kapitał zakładowy.

§ 7.

1. Kapitał zakładowy Spółki wynosi 160.000.000 zł. (słownie: sto sześćdziesiąt milionów złotych) i dzieli się na 160.000 (słownie: sto sześćdziesiąt tysięcy) udziałów o wartości nominalnej po 1.000,00 zł. (słownie: jeden tysiąc złotych) każdy. ----------
2. Wszystkie udziały wymienione w ust. 1 powyżej, obejmuje Województwo Pomorskie i zobowiązuje się pokryć je wkładem niepieniężnym w postaci prawa własności nieruchomości: ----------
   1) prawa własności nieruchomości gruntowej zabudowanej budynkami i budowlami wymienionymi w Załączniku nr 1 do niniejszego aktu, położonej w Słupsku przy ul. Hubalczyków 1, oznaczonej według ewidencji gruntów jako działka nr 80/19 o

pow. 3 129 m², działka nr 80/21 o pow. 945 m², działka nr 80/22 o pow. 102 596 m², działka nr 80/34 o pow. 2 555 m², działka nr 80/35 o pow. 4 606 m², działka nr 80/36 o pow. 3 856 m², działka nr 80/37 o pow. 810 m², działka nr 80/38 o pow. 5 894 m², działka nr 80/39 o pow. 16 518 m², działka nr 80/40 o pow. 3 314 m², działka nr 80/41 o pow. 14 724 m², obręb nr 17, o łącznej powierzchni 158 947 m², objętej księgą wieczystą nr SL1S/00070293/0 prowadzoną przez Sąd Rejonowy w Słupsku VII Wydział Ksiąg Wieczystych. Wartość prawa własności nieruchomości gruntowej zabudowanej, położonej w Słupsku przy ul. Hubalczyków 1, oznaczonej według ewidencji gruntów jako działka nr 80/19 o pow. 3 129 m², działka nr 80/21 o pow. 945 m², działka nr 80/22 o pow. 102 596 m², działka nr 80/34 o pow. 2 555 m², działka nr 80/35 o pow. 4 606 m², działka nr 80/36 o pow. 3 856 m², działka nr 80/37 o pow. 810 m², działka nr 80/38 o pow. 5 894 m², działka nr 80/39 o pow. 16 518 m², działka nr 80/40 o pow. 3 314 m², działka nr 80/41 o pow. 14 724 m², obręb nr 17, o łącznej powierzchni 158 947 m², objętej księgą wieczystą nr SL1S/00070293/0 prowadzoną przez Sąd Rejonowy w Słupsku, VII Wydział Ksiąg Wieczystych – **258 899 690,00 zł** /dwieście pięćdziesiąt osiem milionów osiemset dziewięćdziesiąt dziewięć tysięcy sześćset dziewięćdziesiąt złotych/; ----------

2) prawa własności nieruchomości gruntowej zabudowanej budynkami i budowlami wymienionymi w Załączniku nr 1 do niniejszego aktu, położonej w Ustce przy ul. Mickiewicza 12, oznaczonej według ewidencji gruntów jako działka nr 265, obręb nr 01, o powierzchni 8 599 m², objętej księgą wieczystą nr SL1S/00039474/4 prowadzoną przez Sąd Rejonowy w Słupsku VII Wydział Ksiąg Wieczystych. Wartość prawa własności nieruchomości gruntowej zabudowanej, położonej w Ustce przy ul. Mickiewicza 12, oznaczonej według ewidencji gruntów jako działka nr 265, obręb nr 01, o powierzchni 8 599 m², objętej księgą wieczystą nr SL1S/00039474/4 prowadzoną przez Sąd Rejonowy w Słupsku, VII Wydział Ksiąg Wieczystych – **21 276 300,00 zł** /dwadzieścia jeden milionów dwieście siedemdziesiąt sześć tysięcy trzysta złotych/, ----------

razem: **280 175 990,00 zł** /dwieście osiemdziesiąt milionów sto siedemdziesiąt pięć tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt złotych/. ----------

3. Kapitał zakładowy może być podwyższony lub obniżony na mocy uchwały Zgromadzenia Wspólników. Podwyższenie kapitału zakładowego nie stanowi zmiany Aktu Założycielskiego o ile nastąpi w terminie do dnia 31.12.2030 r. do maksymalnej kwoty 500.000.000 zł. (słownie: pięćset milionów złotych) przez ustanowienie nowych udziałów lub podwyższenie wartości nominalnej udziałów istniejących. ----------
4. Uchwała o podwyższeniu kapitału zakładowego w trybie określonym w ust. 3 powyżej

wymaga bezwzględnej większości głosów. ----------

5. Udziały mogą być umorzone na mocy uchwały Zgromadzenia Wspólników za zgodą Wspólnika, którego udziały mają być umorzone (umorzenie dobrowolne). Udziały umarza się z czystego zysku za rok obrotowy, poprzedzający rok obrotowy, w którym następuje umorzenie lub poprzez obniżenie kapitału zakładowego. Wspólnikowi z tytułu umorzenia jego udziałów przysługuje wynagrodzenie w wysokości równej wartości jego umorzonych udziałów obliczonej na podstawie bilansu Spółki na koniec roku obrotowego poprzedzającego rok, w którym podjęto uchwałę o umorzeniu udziałów. ----------
6. Zbycie lub zastawienie udziałów wymaga zgody Zgromadzenia Wspólników. ----------
7. Wspólnicy mają prawo pierwszeństwa w nabywaniu udziałów od Wspólnika zbywającego udziały w ilości proporcjonalnej do liczby posiadanych przez siebie udziałów i za cenę obliczoną na podstawie bilansu Spółki sporządzonego na koniec roku obrotowego poprzedzającego rok, w którym następuje zbycie udziałów. W przypadku nieskorzystania z prawa nabycia pozostali Wspólnicy mogą nabyć wszystkie zbywane udziały w ilości proporcjonalnej do liczby udziałów posiadanych. ----------
8. Zgłoszenie prawa pierwszeństwa powinno zostać dokonane w ciągu miesiąca od daty powiadomienia przez Zarząd o powstaniu takiej możliwości. ----------
9. W razie braku zgody na zbycie udziałów przez Wspólnika zbywającego udziały w trybie, o którym mowa w ust. 7 powyżej, nabywcę wskazuje Zgromadzenie Wspólników. ----------
10. W razie, gdy dotychczasowi Wspólnicy nie skorzystają z praw pierwszeństwa lub też nie nabędą wszystkich zbywanych udziałów, udziały nabywa nabywca wskazany przez Zgromadzenie Wspólników. ----------
11. Zbycie udziałów dokonane z naruszeniem postanowień niniejszego paragrafu pozostaje bezskuteczne wobec Spółki i nabywca udziałów nie ma prawa wykonywania i korzystania z uprawnień Wspólnika. ----------
12. Księgę udziałów prowadzi Zarząd. ----------

IV. Prawa i obowiązki Wspólnika.

§ 8.

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

mocy uchwały Zgromadzenia Wspólników, w której zostaną określone wysokości oraz terminy wniesienia dopłat. ----------

§ 9.

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

V. Organy Spółki.

§ 10.

Organami Spółki są: ----------

1. Zarząd, ----------
2. Rada Nadzorcza, ----------
3. Zgromadzenie Wspólników. ----------

§ 11.

1. Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów oraz postanowień niniejszego Aktu Założycielskiego, uchwały organów Spółki zapadają bezwzględną większością głosów, przy czym przez bezwzględną większość głosów rozumie się więcej głosów oddanych za niż przeciw i wstrzymujących się. ----------
2. W przypadku równej liczby głosów przy podejmowaniu uchwał przez Zarząd lub Radę Nadzorczą, rozstrzyga odpowiednio głos Prezesa Zarządu lub Przewodniczącego Rady Nadzorczej. ----------

A. Zarząd

§ 12.

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

§ 13.

1. Do składania oświadczeń w imieniu Spółki wymagane jest, w przypadku Zarządu wieloosobowego, współdziałanie dwóch członków Zarządu łącznie lub jednego członka Zarządu łącznie z prokurentem. ----------
2. Powołanie prokurenta wymaga jednomyślnej uchwały wszystkich członków Zarządu. Odwołać prokurę może każdy członek Zarządu. ----------
3. Tryb działania Zarządu określa szczegółowo regulamin uchwalony przez Zarząd i zatwierdzony przez Radę Nadzorczą. ----------
4. Do składania oświadczeń w imieniu Spółki oraz podpisywania umów i zaciągania zobowiązań w imieniu Spółki uprawnione są ponadto osoby działające na podstawie pełnomocnictw udzielonych przez Zarząd. ----------

§ 14.

1. Uchwały Zarządu wymagają wszystkie sprawy przekraczające zakres zwykłych czynności Spółki. ----------
2. Uchwały Zarządu wymagają w szczególności: ----------
   1) ustalenie regulaminu Zarządu, ----------
   2) ustalenie regulaminu organizacyjnego, z zastrzeżeniem art. 78 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz dokonanie zmian regulaminu organizacyjnego Spółki spełniającego wymagania określone w przepisie art. 24 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, ----------
   3) tworzenie i likwidacja oddziałów, zakładów, biur, przedstawicielstw oraz innych jednostek, ----------
   4) powołanie prokurenta, ----------
   5) zaciąganie kredytów i pożyczek, ----------
   6) przyjęcie rocznych planów rzeczowo – finansowych oraz strategicznych planów wieloletnich, ----------

7) zaciągania zobowiązań w celu zabezpieczenia wierzytelności, w tym udzielanie przez Spółkę gwarancji, poręczeń oraz wystawianie weksli, z zastrzeżeniem postanowień § 21 ust. 2 pkt 3), 4) i 5) niniejszego Aktu Założycielskiego,----------

8) zbywanie i nabywanie składników aktywów trwałych oraz ich obciążenie o wartości jednostkowej nie przekraczającej 2.000.000,00 zł. (słownie: dwa miliony złotych), ----------

9) zawarcie, zmiana i rozwiązanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ----------

10) sprawy, o których rozpatrzenie Zarząd zwraca się do Rady Nadzorczej lub do Zgromadzenia Wspólników. ----------

§ 15.

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

§ 16.

1. Zarząd składa się z od 1 do 3 osób. Liczbę członków Zarządu określa organ powołujący Zarząd. ----------
2. Członków Zarządu powołuje na okres wspólnej kadencji, która trwa 3 lata, Pierwsza kadencja członków Zarządu trwa 2 lata, przy czym za pierwszy rok uznaje się rok obrotowy, o którym mowa w § 41 ust. 2 niniejszego Aktu Założycielskiego. ----------

§ 17.

1. Członków Zarządu lub cały Zarząd powołuje, zawiesza i/lub odwołuje Zgromadzenie Wspólników, z tym zastrzeżeniem, że pierwszy Zarząd zostaje powołany w niniejszym akcie. ----------
2. Mandat członka Zarządu wygasa najpóźniej z dniem odbycia Zgromadzenia Wspólników zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członka Zarządu. Mandat członka Zarządu wygasa również wskutek śmierci, rezygnacji albo odwołania go ze składu Zarządu. ----------
3. Członek Zarządu składa rezygnację Radzie Nadzorczej lub Zgromadzeniu Wspólników na piśmie oraz do wiadomości Zarządu Województwa Pomorskiego do czasu, gdy Województwo Pomorskie jest wspólnikiem Spółki. ----------

§ 18.

Zasady wynagradzania i wysokość wynagrodzenia członków Zarządu, ustala Zgromadzenie Wspólników, z uwzględnieniem przepisów powszechnie obowiązujących.

§ 19.

1. Pracodawcą jest Spółka. ----------
2. Czynności z zakresu prawa pracy dokonuje Prezes Zarządu lub osoby przez niego upoważnione, z zastrzeżeniem ustępu 3 poniżej. ----------
3. Rada Nadzorcza lub pełnomocnik ustanowiony uchwałą Zgromadzenia Wspólników zawiera umowy stanowiące podstawę zatrudnienia z członkami Zarządu oraz dokonuje innych czynności prawnych pomiędzy Spółką a członkami Zarządu. ----------

B. Rada Nadzorcza.

§ 20.

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

§ 21.

1. Do zadań Rady Nadzorczej należy: ----------
   1) ocena sprawozdania Zarządu z działalności Spółki oraz sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy, a także skonsolidowanego sprawozdania finansowego grupy kapitałowej za ubiegły rok obrotowy, jeżeli jest ono sporządzane, w zakresie ich zgodności z księgami, dokumentami jak i ze stanem faktycznym, ----------
   2) ocena wniosków Zarządu co do podziału zysku lub pokrycia straty, ----------
   3) składanie Zgromadzeniu Wspólników pisemnego sprawozdania z wyników czynności, o których mowa w pkt 1) i 2) powyżej, ----------
   4) wybór biegłego rewidenta do przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego, ----------
   5) określenie terminów przedkładania przez Zarząd rocznych planów rzeczowo – finansowych oraz strategicznych planów wieloletnich, ----------
   6) opiniowanie strategicznych planów wieloletnich Spółki, ----------
   7) opiniowanie rocznych planów rzeczowo – finansowych Spółki, ----------
   8) uchwalanie regulaminu szczegółowo określającego tryb działania Rady

Nadzorczej, ----------

9) zatwierdzanie regulaminu Zarządu, ----------

10) zatwierdzanie regulaminu organizacyjnego Spółki, spełniającego wymagania określone w art. 24 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, oraz jego zmian, ----------

11) cykliczna ocena działalności Zarządu. ----------

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

1) nabycie i zbycie nieruchomości lub prawa użytkowania wieczystego albo udziału w nieruchomości lub prawie użytkowania wieczystego, ich obciążenia, o wartości jednostkowej równej lub przekraczającej kwotę 2.000.000,00 zł. (słownie: dwa miliony złotych), a nie przekraczającej 5.000.000,00 zł. (słownie: pięć milionów złotych), ----------

2) nabycie, zbycie, obciążenie, innych niż wymienione w pkt 1) powyżej, składników aktywów trwałych o wartości jednostkowej równej lub przekraczającej kwotę 2.000.000,00 zł (słownie: dwa miliony złotych), a nie przekraczającej 5.000.000,00 zł. (słownie: pięć milionów złotych), ----------

3) zaciąganie zobowiązań warunkowych, w tym udzielenie przez Spółkę gwarancji i poręczeń majątkowych o wartości jednostkowej równej lub przekraczającej kwotę 1.000.000,00 zł. (słownie: jeden milion złotych), ----------

4) zaciąganie kredytów i pożyczek w kwocie nie przekraczającej 2.000.000 zł. (słownie: dwa miliony złotych), ----------

5) wystawianie weksli, ----------

6) zawarcie przez Spółkę umowy o wartości jednostkowej równej lub przekraczającej kwotę 500.000,00 zł. (słownie: pięćset tysięcy złotych), której zamiarem jest dokonanie darowizny lub zwolnienie z długu przez Spółkę. ----------

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

1) delegowanie członków Rady Nadzorczej do czasowego wykonywania czynności członków Zarządu, którzy zostali odwołani, złożyli rezygnację albo z innych przyczyn nie mogą sprawować swoich czynności, oraz ustalanie ich wynagrodzenia, na zasadach określonych w § 23 niniejszego Aktu Założycielskiego, ----------

2) udzielenie zgody na tworzenie oddziałów, zakładów, biur, przedstawicielstw lub innych jednostek Spółki,----------

3) udzielenie zgody członkom Zarządu na zajmowanie stanowisk w organach innych spółek oraz pobieranie z tego tytułu wynagrodzenia.----------

4. Odmowa zgody przez Radę Nadzorczą w sprawach wymienionych w ust. 2

powyżej oraz ust. 3 pkt 3) powyżej wymaga uzasadnienia. ----------

§ 22.

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

§ 23.

1. Delegowanie członków Rady Nadzorczej, do czasowego wykonywania czynności członków Zarządu, którzy zostali odwołani, złożyli rezygnację albo z innych przyczyn nie mogą sprawować swoich czynności, może nastąpić na okres nie dłuższy niż trzy miesiące.----------
2. Wynagrodzenie członków Rady Nadzorczej delegowanych do czasowego wykonywania czynności członka Zarządu ustala Zgromadzenie Wspólników, z zastrzeżeniem przepisów powszechnie obowiązujących w wysokości nieprzekraczającej wynagrodzenia członka Zarządu, zgodnie z uchwalonymi przez Zgromadzenie Wspólników zasadami wynagradzania członków Zarządu, o których mowa w § 18 niniejszego Aktu Założycielskiego oraz z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej.----------
3. W czasie, gdy członek Rady Nadzorczej delegowany do czasowego wykonywania czynności członka Zarządu otrzymuje wynagrodzenie, o którym mowa w § 29 ust. 4 niniejszego Aktu Założycielskiego, suma tego wynagrodzenia oraz wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 2 powyżej, nie może przekroczyć wysokości wynagrodzenia członka Zarządu, zgodnie z uchwalonymi przez Zgromadzenie Wspólników zasadami wynagradzania członków Zarządu, o których mowa w § 18 niniejszego Aktu Założycielskiego.----------

§ 24.

1. Rada Nadzorcza składa się z 3 członków powoływanych i odwoływanych przez Zgromadzenie Wspólników. ----------
2. Członków Rady Nadzorczej powołuje się na okres wspólnej kadencji, która trwa 3 lata. Pierwsza kadencja członków Rady Nadzorczej trwa 2 lata, przy czym za pierwszy rok uznaje się rok obrotowy, o którym mowa w § 41 ust. 2 niniejszego Aktu Założycielskiego. ----------

3. Członek Rady Nadzorczej może być odwołany przez Zgromadzenie Wspólników w każdym czasie. ----------
4. Członkowie Rady Nadzorczej powinni spełniać wymagania określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 07.09.2004 r. w sprawie szkoleń i egzaminów dla kandydatów na członków rad nadzorczych spółek, w których Skarb Państwa jest jedynym akcjonariuszem, z uwzględnieniem art. 210 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej. ----------
5. Członek Rady Nadzorczej rezygnację składa Zgromadzeniu Wspólników na piśmie oraz do wiadomości Zarządu Województwa Pomorskiego do czasu, gdy Województwo Pomorskie jest wspólnikiem Spółki. ----------

§ 25.

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

§ 26.

1. Rada Nadzorcza odbywa posiedzenia w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż raz na dwa miesiące. ----------
2. Pierwsze posiedzenie Rady Nadzorczej zwołuje Zarząd w terminie jednego miesiąca od ustalenia składu osobowego Rady Nadzorczej. ----------
3. Pierwsze posiedzenie Rady Nadzorczej nowej kadencji zwołuje Przewodniczący Rady Nadzorczej poprzedniej kadencji w terminie jednego miesiąca od ustalenia składu osobowego Rady Nadzorczej nowej kadencji, o ile uchwała Zgromadzenia Wspólników nie stanowi inaczej. W przypadku niezwołania lub niemożności zwołania posiedzenia Rady Nadzorczej w tym trybie, posiedzenie Rady Nadzorczej zwołuje Zarząd, w ciągu dwóch tygodni od bezskutecznego upływu terminu na zwołanie posiedzenia Rady Nadzorczej przez Przewodniczącego Rady Nadzorczej poprzedniej kadencji lub w terminie dwóch tygodni od ustalenia składu osobowego Rady

Nadzorczej nowej kadencji jeśli zwołanie posiedzenia przez Przewodniczącego Rady Nadzorczej poprzedniej kadencji nie było możliwe. ----------

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

§ 27.

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

§ 28.

1. Rada Nadzorcza podejmuje uchwały, jeżeli na posiedzeniu obecna jest co najmniej połowa jej członków, a wszyscy jej członkowie zostali zawiadomieni, zgodnie z postanowieniami § 27 ust. 1 i 2 niniejszego Aktu Założycielskiego. ----------
2. Rada Nadzorcza podejmuje uchwały w głosowaniu jawnym. ----------
3. Głosowanie tajne zarządza się na wniosek członka Rady Nadzorczej oraz w sprawach personalnych. W przypadku zarządzenia głosowania tajnego postanowień ust. 4 poniżej nie stosuje się. ----------
4. Rada Nadzorcza może podejmować uchwały w trybie pisemnym lub przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość. Podjęcie uchwały, w tym trybie wymaga uzasadnienia oraz uprzedniego przedstawienia projektu uchwały wszystkim członkom Rady Nadzorczej. ----------

5. W trybie pisemnym lub przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość Rada Nadzorcza nie może podjąć uchwał dotyczących: ----------
   1) spraw określonych w art. 222 § 5 Kodeksu spółek handlowych, ----------
   2) oceny sprawozdania Zarządu z działalności Spółki oraz sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy, ----------
   3) oceny wniosków Zarządu co do podziału zysku lub pokrycia straty, ----------
   4) opinii w sprawie strategicznych planów wieloletnich Spółki, ----------
   5) opinii w sprawie rocznych planów rzeczowo – finansowych. ----------
6. Podjęte w trybie ust. 4 powyżej uchwały zostają przedstawione na najbliższym posiedzeniu Rady Nadzorczej z podaniem wyniku głosowania. ----------

§ 29.

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

C. Zgromadzenie Wspólników.

§ 30.

1. Zgromadzenie Wspólników obraduje jako zwyczajne lub nadzwyczajne. ----------
2. Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników zwołuje Zarząd. Jeżeli Zarząd nie zwoła Zwyczajnego Zgromadzenia Wspólników w terminie określonym w § 37 niniejszego Aktu Założycielskiego, prawo do jego zwołania uzyskuje Rada Nadzorcza. ----------
3. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników zwołuje Zarząd: ----------
   1) z własnej inicjatywy, ----------
   2) na pisemne żądanie Rady Nadzorczej, ----------
   3) na pisemne żądanie wspólników reprezentujących co najmniej jedną dziesiątą kapitału zakładowego, złożone co najmniej na miesiąc przed proponowanym

terminem Zgromadzenia Wspólników, ----------

4) na pisemne żądanie wspólnika – Województwa Pomorskiego, niezależnie od udziału w kapitale zakładowym, złożone co najmniej na jeden miesiąc przed proponowanym terminem zwołania Zgromadzenia Wspólników. ----------

4. Zwołanie Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników na żądanie wspólników lub Rady Nadzorczej powinno nastąpić w terminie 14 dni od daty złożenia takiego żądania. --

5. W przypadku, gdy Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników nie zostanie zwołane w powyższym terminie, to: ----------

1) jeżeli z żądaniem zwołania wystąpiła Rada Nadzorcza – uzyskuje ona prawo do zwołania żądanego Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników, ---------- --------

2) jeżeli z żądaniem zwołania wystąpili wspólnicy – sąd rejestrowy może, po wezwaniu Zarządu do złożenia oświadczenia, upoważnić do zwołania Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników występujących z żądaniem wspólników. ----------

§ 31.

Zgromadzenia Wspólników odbywają się w siedzibie Spółki lub w Gdańsku. ----------

§ 32.

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

§ 33.

1. Zgromadzenie Wspólników otwiera Przewodniczący albo Wiceprzewodniczący Rady Nadzorczej lub reprezentant Województwa Pomorskiego, a w razie nieobecności tych osób Prezes Zarządu albo osoba wyznaczona przez Zarząd. Następnie spośród osób

uprawnionych do uczestnictwa w Zgromadzeniu Wspólników wybiera się Przewodniczącego Zgromadzenia. ----------

2. W przypadku określonym w art. 237 § 1 Kodeks spółek handlowych, Zgromadzenie Wspólników otwiera i prowadzi przewodniczący wyznaczony przez sąd rejestrowy. Postanowienia ust. 1 powyżej nie stosuje się. ----------

§ 34.

1. Zgromadzenie Wspólników podejmuje uchwały bez względu na liczbę reprezentowanych na nim udziałów, o ile przepisy Kodeks spółek handlowych oraz niniejszego Aktu Założycielskiego nie stanowią inaczej. ----------
2. Na każdy udział przypada jeden głos na Zgromadzeniu Wspólników. ----------

§ 35.

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

§ 36.

1. Głosowanie na Zgromadzeniu Wspólników jest jawne. Tajne głosowanie zarządza się przy wyborach członków organów Spółki albo likwidatora Spółki oraz przy wnioskach o odwołanie członków organów spółki lub likwidatorów, o pociągnięcie ich do odpowiedzialności, jak również w sprawach osobowych. Poza tym tajne głosowanie zarządza się na żądanie choćby jednego ze wspólników obecnych lub reprezentowanych na Zgromadzeniu Wspólników. ----------
2. Do czasu, gdy Województwo Pomorskie jest jedynym wspólnikiem Spółki, ust. 1 zd. 3 powyżej nie stosuje się. ----------

§ 37.

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

§ 38.

1. Przedmiotem obrad Zwyczajnego Zgromadzenia Wspólników jest: ----------
   1) rozpatrzenie i zatwierdzenie sprawozdania Zarządu z działalności Spółki oraz sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy, a także skonsolidowanego sprawozdania finansowego grupy kapitałowej za ubiegły rok obrotowy, jeżeli jest ono sporządzane; ----------

2) udzielenie członkom organów Spółki absolutorium z wykonania przez nich obowiązków; ----------
3) podział zysku lub pokrycie straty; ----------
4) określenie dnia dywidendy. ----------

2. Uchwały Zgromadzenia Wspólników wymagają: ----------
1) powołanie, odwołanie, zawieszenie Zarządu Spółki i/lub członka Zarządu Spółki, --
2) powołanie i odwołanie członków Rady Nadzorczej, ----------
3) ustalanie zasad wynagradzania oraz wysokości wynagrodzenia dla członków Zarządu z zastrzeżeniem, że wysokość wynagrodzenia Prezesa ustala Zarząd Województwa Pomorskiego do czasu gdy Województwo Pomorskie jest jedynym wspólnikiem. ----------

3. Uchwały Zgromadzenia Wspólników wymagają następujące sprawy dotyczące majątku Spółki: ----------
1) zbycie i wydzierżawienie przedsiębiorstwa Spółki lub jego zorganizowanej części oraz ustanowienie na nich ograniczonego prawa rzeczowego, ----------
2) nabycie i zbycie nieruchomości lub prawa użytkowania wieczystego albo udziału w nieruchomości lub w prawie użytkowania wieczystego, ich obciążenie, o wartości jednostkowej przekraczającej kwotę 5.000.000,00 zł. (słownie: pięć milionów złotych), ----------
3) nabycie, zbycie, obciążenie innych niż wymienione w pkt 2 powyżej, składników aktywów trwałych o wartości jednostkowej przekraczającej kwotę 5.000.000,00 zł. (słownie: pięć milionów złotych), ----------
4) zawarcie przez Spółkę umowy kredytu, pożyczki, poręczenia lub innej podobnej umowy z członkiem Zarządu, Rady Nadzorczej, prokurentem, likwidatorem albo na rzecz którejkolwiek z tych osób, ----------
5) zawarcie przez spółkę umowy kredytu lub pożyczki o wartości przekraczającej 2.000.000 zł (słownie: dwa miliony złotych), ----------
6) zawarcie przez spółkę zależną od Spółki umowy wymienionej w pkt 4 powyżej z członkiem Zarządu, prokurentem lub likwidatorem Spółki, ----------
7) rozporządzenie prawem lub zaciągnięcie zobowiązania do świadczenia o wartości dwukrotnie przewyższającej wysokość kapitału zakładowego. Postanowienia niniejsze nie dotyczą umów o udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej zawieranych w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ----------
8) podwyższenie lub obniżenie kapitału zakładowego Spółki, ----------
9) umorzenie udziałów, ----------

10)emisja obligacji każdego rodzaju, ----------

11)nabycie udziałów własnych w przypadku określonym w art. 200 § 1 Kodeks spółek handlowych, ----------

12)tworzenie, użycie i likwidacja kapitałów rezerwowych, ----------

13)użycie kapitału zapasowego, ----------

14)postanowienia dotyczące roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej przy zawiązywaniu Spółki lub sprawowaniu zarządu albo nadzoru, ----------

15)wniesienie składników aktywów trwałych jako wkładu do spółki lub spółdzielni, jeżeli ich wartość jednostkowa przekracza kwotę 1.000.000,00 zł. (słownie: jeden milion złotych). ----------

4. Ponadto uchwały Zgromadzenia Wspólników wymagają: ----------

1) połączenie, przekształcenie oraz podział Spółki, ----------

2) zbycie udziałów, ----------

3) zawiązanie przez Spółkę innej spółki, ----------

4) zmiana Aktu Założycielskiego i zmiana przedmiotu działalności Spółki; ----------

5) rozwiązanie i likwidacja Spółki. ----------

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

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

a) zbywania akcji będących przedmiotem obrotu na rynku regulowanym lub w alternatywnym systemie obrotu, ----------

b) zbywania akcji lub udziałów, które Spółka posiada w ilości nieprzekraczającej 10% udziału w kapitale zakładowym poszczególnych spółek, ----------

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

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

a) zawiązania przez spółkę innej spółki, ----------

b) zmiany statutu lub umowy (aktu założycielskiego) oraz przedmiotu działalności spółki, ----------

c) połączenia, przekształcenia, podziału, rozwiązania i likwidacji spółki, ----------

d) podwyższenia lub obniżenia kapitału zakładowego spółki, ----------
e) zbycia i wydzierżawienia przedsiębiorstwa spółki lub jego zorganizowanej części oraz ustanowienia na nich ograniczonego prawa rzeczowego, ----------
f) nabycia i zbycia nieruchomości lub prawa użytkowania wieczystego albo udziału w nieruchomości lub w prawie użytkowania wieczystego, ich obciążenie jeżeli ich wartość jednostkowa przekracza kwotę 5.000.000,00 zł. (słownie: pięć milionów złotych), ----------
g) nabycia, zbycia, obciążenia innych niż wymienione w lit. f, składników aktywów trwałych, jeżeli ich wartość jednostkowa przekracza kwotę 5.000.000,00 zł. (słownie: pięć milionów złotych), ----------
h) zawarcia przez spółkę umowy kredytu, pożyczki, poręczenia lub innej umowy o podobnym charakterze, ----------
i) emisji obligacji każdego rodzaju, ----------
j) nabycia akcji własnych w przypadku, o którym mowa w art. 362 § 1 pkt 2 Kodeks spółek handlowych, ----------
k) przymusowego wykupu akcji przez spółkę w jej spółce zależnej stosownie do postanowień art. 418 Kodeks spółek handlowych, ----------
l) tworzenia, użycia i likwidacji kapitałów rezerwowych, ----------
m) użycia kapitału zapasowego, ----------
n) umorzenia udziałów lub akcji, ----------
o) postanowienia dotyczącego roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej przy zawiązaniu spółki lub sprawowaniu zarządu albo nadzoru, ----------
p) wniesienia składników aktywów trwałych przez spółkę jako wkładu do spółki lub spółdzielni, jeżeli ich wartość jednostkowa przekracza kwotę 1.000.000,00 zł. (słownie: jeden milion złotych). ----------

§ 39.

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

są podejmowane większością trzech czwartych głosów. ----------

§ 40.

1. Wnioski Zarządu oraz wspólników w sprawach wskazanych w § 38 niniejszego Aktu Założycielskiego, wnosi się wraz z uzasadnieniem i pisemną opinią Rady Nadzorczej. Opinii Rady Nadzorczej nie wymagają wnioski dotyczące członków Rady Nadzorczej, w szczególności w sprawach, o których mowa w § 38 ust. 1 pkt 2) i ust. 2 pkt 2) niniejszego Aktu Założycielskiego. ----------
2. Wymóg opiniowania wniosku złożonego przez wspólników nie obowiązuje w okresie, gdy Województwo Pomorskie jest jedynym wspólnikiem Spółki. ----------

VI. GOSPODARKA FINANSOWA SPÓŁKI

§ 41.

1. Rokiem obrotowym Spółki jest rok kalendarzowy, z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej.------
2. Pierwszy rok obrotowy Spółki zaczyna się od dnia przekształcenia i kończy się 31 grudnia 2016 roku. ----------

§ 42.

Spółka prowadzi rachunkowość zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.09.1994 r. o rachunkowości oraz innymi przepisami. ----------

§ 43.

1. Spółka tworzy następujące kapitały: ----------
   1) kapitał zakładowy, ----------
   2) kapitał zapasowy, ----------
2. Spółka może tworzyć inne kapitały wedle swojego uznania i potrzeb Spółki. ----------
3. Spółka może tworzyć i znosić, uchwałą Zgromadzenia Wspólników, kapitały, o których mowa w ust. 2 powyżej na początku i w trakcie roku obrotowego. ----------

§ 44.

Zarząd jest zobowiązany: ----------
   1) sporządzić sprawozdanie finansowe wraz ze sprawozdaniem z działalności Spółki za ostatni rok obrotowy w terminie czterech miesięcy od dnia bilansowego, --------
   2) poddać sprawozdanie finansowe badaniu przez biegłego rewidenta, ----------
   3) złożyć do oceny Radzie Nadzorczej dokumenty, wymienione w pkt 1), wraz z opinią i raportem biegłego rewidenta, ----------
   4) przedstawić Zwyczajnemu Zgromadzeniu Wspólników dokumenty, wymienione w

pkt 1), opinię wraz z raportem biegłego rewidenta oraz sprawozdanie Rady Nadzorczej, o którym mowa w § 21 ust. 1 pkt 3 niniejszego Aktu Założycielskiego, w terminie do końca piątego miesiąca od dnia bilansowego. ----------

§ 45.

1. Sposób przeznaczenia zysku netto za ostatni rok obrotowy Spółki określa Zgromadzenie Wspólników w drodze uchwały. ----------
2. Zgromadzenie Wspólników dokonuje odpisów z zysku na kapitał zapasowy w wysokości co najmniej 5% za dany rok obrotowy, dopóki kapitał ten nie osiągnie przynajmniej jednej trzeciej części kapitału zakładowego. ----------
3. Zgromadzenie Wspólników może przeznaczyć część zysku na: ----------
   a) dywidendę dla wspólników, ----------
   b) pozostałe kapitały i fundusze, ----------
   c) inne cele określone uchwałą Wspólników.----------
4. Dniem dywidendy jest dzień podjęcia przez Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników uchwały o podziale zysku netto za ostatni rok obrotowy. Zgromadzenie Wspólników może, zgodnie z art. 193 Kodeks spółek handlowych, określić inny dzień dywidendy
5. Dzień wypłaty dywidendy określa uchwałą Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników.

VII. POSTANOWIENIA PUBLIKACYJNE

§ 46.

1. Spółka publikuje swoje ogłoszenia objęte obowiązkiem publikacji w Monitorze Sądowym i Gospodarczym. Kopie ogłoszeń przesyłane są do wspólnika – Województwa Pomorskiego, a także wywieszone w siedzibie Spółki w miejscu dostępnym dla wszystkich pracowników. ----------
2. W ciągu czterech tygodni od dnia wpisania do rejestru przedsiębiorców zmian w Akcie Założycielskim Zarząd zobowiązany jest do przesłania wspólnikowi – Województwu Pomorskiemu jednolitego tekstu Aktu Założycielskiego. ----------
3. Zarząd składa w sądzie rejestrowym właściwym ze względu na siedzibę Spółki roczne sprawozdanie finansowe, opinię biegłego rewidenta, odpis uchwały Zgromadzenia Wspólników o zatwierdzeniu sprawozdania finansowego i podziale zysku lub pokryciu straty oraz sprawozdanie z działalności Spółki w terminie piętnastu dni od dnia zatwierdzenia przez Zgromadzenie Wspólników sprawozdania finansowego Spółki. Jeżeli sprawozdanie finansowe nie zostało zatwierdzone w terminie sześciu miesięcy od dnia bilansowego, to należy je złożyć w ciągu piętnastu dni po tym terminie. -------

VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 47.

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

Art.6.

Zarząd Województwa Pomorskiego, w imieniu Województwa Pomorskiego, ustala pierwszy regulamin organizacyjny Spółki w następującym brzmieniu: ----------

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Janusza Korczaka sp. z o.o. z siedzibą w Słupsku

Rozdział 1
Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Regulamin organizacyjny spółki Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka spółka z ograniczoną odpowiedzialnością siedzibą w Słupsku, zwanej dalej Spółką, określa:

1) firmę, cele i zadania Spółki;
2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych;
3) strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa Spółki;
4) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu;
5) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Spółki pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa Spółki;
7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i

rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;

8) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
10) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.[5)]) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
11) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

2. Użyte w regulaminie organizacyjnym spółki określenia oznaczają:

1) **Zarząd** – Zarząd Spółki, w tym Prezes, Wiceprezes.
2) **Akt Założycielski** –akt założycielski Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Janusza Korczaka sp. z o.o. z siedzibą w Słupsku.
3) **osoba wykonująca zawód medyczny** – osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się fachowymi kwalifikacjami do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny,
4) **pacjent** – osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny,
5) **podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą** – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
6) **przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego** –zespół składników majątkowych, za pomocą którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej,
7) **Szpital Specjalistyczny Słupsk** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne,
8) **Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych,
9) **jednostka organizacyjna** - część przedsiębiorstwa podmiotu, którą stanowią:
   a) szpital,
   b) pracownie diagnostyczne i zabiegowe,
   c) poradnie specjalistyczne,
   d) poradnie specjalistyczne przyszpitalne – ambulatorium podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, zlokalizowane w budynku albo zespole budynków oznaczonych tym samym adresem co szpital, albo innymi adresami, ale

położonych obok szpitala i tworzących funkcjonalną całość, w którym udzielane są te same lub zbliżone rodzajowo świadczenia co w szpitalu,

e) pozostała działalność medyczna,

f) podstawowa opieka zdrowotna,

10) **komórka organizacyjna** – część jednostki organizacyjnej (w skrócie KO),

11) **świadczenia zdrowotne** – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu, lub poprawie zdrowia oraz inne działania wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,

12) **świadczenie szpitalne** – wykonywane całą dobę, kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nie przekraczającym 24 godzin,

13) **działalność lecznicza** – polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia lub realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniu nowych technologii medycznych oraz metod leczenia,

14) **ustawa** – ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. z 2011 Nr 112 poz. 654 z późn.zm).

15) **Blok operacyjny** – w skrócie BO

16) **ZDA** – Zakład Diagnostyki Analitycznej.

17) **ZDO** – Zakład Diagnostyki Obrazowej.

18) **ZDM** – Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej.

19) **ZP** – Zakład Patomorfologii.

Rozdział 2
Firma, cel i zadania Spółki

§ 2.

1. Podmiot leczniczy działa w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością pod firmą Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Spółka może używać skrótu firmy Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsk sp. z o.o. lub spółka z o.o.
3. Spółka działa w szczególności na podstawie:
   a) ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz. U. Nr 954, poz. 1034 z późn. zm.)
   b) aktu założycielskiego z dnia .....r. – akt notarialny .....
   c) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (DZ. U. Nr 112, poz.654 z późn. zm.)
4. Spółka jest wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gdańsku Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: KRS .....
5. Spółka wpisana jest do Rejestru Podmiotów Leczniczych prowadzonego przez Wojewodę Pomorskiego.
4. Organem tworzącym Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w

Słupsk sp. z o.o. jest Samorząd Województwa Pomorskiego.

§ 3.

1. Celem Spółki jest podejmowanie działań na rzecz ochrony oraz poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej i rehabilitacyjnej, propagowanie zachowań prozdrowotnych, a także kształcenie osób wykonujących zawody medyczne oraz stałe podnoszenie jakości świadczonych usług.
2. Spółka organizuje i udziela świadczeń zdrowotnych obejmujących działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o państwowym ratownictwie medycznym, ustawy o zdrowiu psychicznym lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

§ 4.

Do podstawowych **zadań** Spółki należy udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością w szczególności:

1) udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki stacjonarnej,
2) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych,
3) prowadzenie działalności diagnostycznej,
4) prowadzenie działalności z zakresu rehabilitacji leczniczej,
5) prowadzenie profilaktycznej opieki zdrowotnej i promocji zdrowia,
6) świadczenie usług farmaceutycznych w aptece szpitalnej,
7) uczestniczenie w prowadzeniu badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych oraz realizacji zadań dydaktycznych i badawczych,
8) uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów medycznych oraz kształceniu osób wykonujących te zawody, w tym ułatwianie podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz prowadzenie działalności szkoleniowej, w szczególności staży podyplomowych i specjalizacyjnych,
9) realizacja zadań obronnych, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego, ochrony mienia i informacji niejawnych,
10) prowadzenie innej działalności niż działalność leczniczą - nieuciążliwą dla pacjenta oraz przebiegu leczenia w szczególności działalność gospodarczą polegającą na:
    a) najmie, dzierżawie i użyczaniu majątku trwałego,
    b) sterylizacji sprzętu i wyrobów medycznych,
    c) świadczeniu usług pralniczych,
    d) działalności gastronomicznej i dostarczaniu żywności dla odbiorców zewnętrznych (catering),
    e) zbieraniu, magazynowaniu i przekazywaniu odpadów do utylizacji,
    f) przechowywaniu zwłok,
    g) organizacji targów, wystaw i kongresów,
11) prowadzenie szkoleń, konferencji, kursów w zakresie promocji zdrowia dla placówek szkolnych, oświatowo-wychowawczych, organizacji społecznych,

stowarzyszeń, zainteresowanych osób fizycznych. Spółka może również udostępniać swoje mienie na ten cel innym jednostkom,

12)wykonywanie innych zadań zleconych przez podmiot tworzący,

13)prowadzeniem innej działalności zgodnej z Aktem Założycielskim Spółki

Rozdział 3
Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 5.

1. Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
   1) stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne,
   2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne
2. Działalność lecznicza wykonywana jest w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego, które zobowiązane są do sporządzania odrębnych bilansów.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są w Słupsku przy ul. Hubalczyków 1 i w Ustce przy ul. Mickiewicza 12.

Rozdział 4
Struktura organizacyjna przedsiębiorstwa Spółki

§ 6.

1. W skład podmiotu leczniczego – Spółki wchodzą przedsiębiorstwa:

1) **SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK,** który prowadzi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych, w którego skład, jako jednostki organizacyjne wchodzą:

a) **SZPITAL,** w ramach którego działają:
   Oddział Chorób Wewnętrznych
   Oddział Hematologiczny
   Oddział Kardiologiczny
   Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego
   Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej
   Oddział Nefrologiczny
   Stacja Dializ
   Oddział Dermatologiczny
   Oddział Neurologiczny
   Oddział Udarowy
   Oddział Onkologii Klinicznej, Chemioterapii
   Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
   Oddział Chorób Płuc
   Oddział Rehabilitacyjny
   Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
   Oddział Pediatryczny
   Oddział Neonatologiczny,

Oddział Położniczo – Ginekologiczny
Oddział Chirurgiczny Ogólny
Oddział Chirurgiczny Ogólny dla Dzieci
Oddział Chirurgii Naczyniowej
Oddział Chirurgii Onkologicznej
Oddział Neurochirurgiczny
Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej
Oddział Okulistyczny
Oddział Otorynolaryngologiczny
Oddział Urologiczny
Szpitalny Oddział Ratunkowy
Blok Operacyjny
Sala Porodowa
Apteka Szpitalna
Dział Anestezjologii
Dział Rehabilitacji

b) ***Pracownie diagnostyczne i zabiegowe***, w ramach których działają:
Pracownia Hemodynamiki
Pracownia Elektrofizjologii
Pracownia Urządzeń Wszczepialnych Serca
Pracownia Endoskopii
Pracownia Urodynamiczna
Neurologiczna Pracownia Badań Elektrofizjologicznych
Pracownia Badań Nieinwazyjnych
Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej
Punkt Pobrań Materiałów do Badań (ZDA)
Pracownia Serologiczna (ZDA)
Bank Krwi
Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej
Pracownia Serologiczna (ZDM)
Punkt Pobrań Materiałów do Badań (ZDM)
Zakład Patomorfologii
Prosektorium
Pracownia Cytologiczna
Pracownia Histopatologii
Pracownia Immunohistochemiczna
Pracownia USG
Pracownia Tomografii Komputerowej
Pracownia Radiologii Zabiegowej
Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej
Pracownia Mammografii
Pracownia Rezonansu Magnetycznego
Pracownia Angiografii

2) **AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA**, która prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w której skład, jako

jednostki organizacyjne wchodzą:

a) ***Poradnie specjalistyczne*** w ramach których działają:
Poradnia Medycyny Pracy
Poradnia Chorób Zakaźnych
Poradnia Stomatologiczna
Poradnia Chirurgii Stomatologicznej
Poradnia Diabetologiczna
Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy

b) ***Poradnie Specjalistyczne Przyszpitalne*** w ramach których działają:
Poradnia Hematologiczna
Poradnia Nefrologiczna
Poradnia Neurologiczna
Poradnia Onkologiczna
Poradnia Chemioterapii
Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
Poradnia Domowego Leczenia Tlenem
Poradnia Rehabilitacyjna
Poradnia Kardiologiczna
Poradnia Urologiczna
Poradnia Dermatologiczna
Poradnia Neonatologiczna
Poradnia Patologii Ciąży
Poradnia Położniczo - Ginekologiczna
Poradnia Chirurgii Ogólnej
Poradnia Chirurgii Ogólnej dla Dzieci
Poradnia Chirurgii Naczyniowej
Poradnia Chirurgii Onkologicznej
Poradnia Neurochirurgiczna
Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej
Poradnia Okulistyczna
Poradnia Otorynolaryngologiczna
Poradnia Kontroli Rozruszników i Kardiowerterów
Szkoła Rodzenia
Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy

c) ***Pozostała działalność medyczna***, na którą składają się:
Zakład Rehabilitacji Leczniczej
Dział Fizjoterapii
Dział Fizykoterapii
Dział Kinezyterapii
Dział Hydroterapii
Dział Masażu Leczniczego
Dział Krioterapii
Zespół Domowej Dializoterapii Otrzewnowej
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej

Ośrodek Rehabilitacji Dziennej
Ośrodek Rehabilitacji Dziennej dla Dzieci

d) ***Podstawowa opieka zdrowotna***, na którą składają się:
Poradnia POZ
Gabinet lekarza POZ
Gabinet pielęgniarki POZ
Gabinet położnej POZ

Rozdział 5
Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa Spółki

§ 7.

1. Organami Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Janusza Korczaka w Słupsku sp. z o.o. są: Zgromadzenie Wspólników, Rada Nadzorcza oraz Zarząd:
   a) Kompetencje Zgromadzenia Wspólników określają przepisy Kodeksu spółek handlowych i postanowienia aktu założycielskiego Spółki,
   b) Rada Nadzorcza jest organem Spółki, prowadzącym nadzór i kontrolę nad działalnością Spółki. Kompetencje Rady Nadzorczej określają przepisy Kodeksu spółek handlowych i postanowienia aktu założycielskiego Spółki. Tryb pracy Rady nadzorczej określa regulamin Rady Nadzorczej,
   c) Zarząd jest organem Spółki prowadzącym sprawy Spółki i reprezentującym Spółkę. Szczegółowy zakres działania Zarządu określa Kodeks spółek handlowych, umowa spółki. Tryb pracy Zarządu określa regulamin działania Zarządu.
2. W celu realizacji zadań i zapewnienia prawidłowości funkcjonowania Spółki Zarząd wydaje akty wewnętrzne:
   1) zarządzenia,
   2) regulaminy,
   3) procedury i instrukcje.
3. Zarząd Spółki składa się od 1 do 3 osób, w tym:
   1) Prezesa Zarządu,
   2) Wiceprezesa Zarządu.
4. Podczas nieobecności członków Zarządu, Zarząd zastępują osoby uprawnione, działające na podstawie pełnomocnictw udzielonych przez Zarząd.

§ 8.

Zarząd Spółki pełni rolę zwierzchnika wszystkich pracowników Spółki i sprawuje ogólne kierownictwo zgodnie z przepisami prawa pracy.

§ 9.

Dla realizacji przedmiotu działalności Spółki utworzona jest wewnętrzna struktura organizacyjna Spółki, którą w formie graficznej przedstawia schemat organizacyjny stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu

Rozdział 6

Organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Spółki pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym

PION MEDYCZNY

§ 10.

1. Do zadań **DYREKTORA DS. LECZNICTWA** należy:
   1) Organizowanie opieki leczniczej i profilaktycznej przedsiębiorstw Spółki w sposób zapewniający właściwy poziom referencyjny,
   2) Przygotowywanie ofert do konkursu na świadczenia zdrowotne,
   3) Nadzór nad prawidłowością prowadzonej dokumentacji medycznej przez podległy personel,
   4) Monitorowanie ogłoszeń w sprawie konkursu na świadczenia zdrowotne,
   5) Zapewnienie zgodności zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem i rodzajem świadczenia usług przewidzianych w Regulaminie organizacyjnym, z przyjętymi standardami i procedurami medycznymi oraz rozwijanie medycznej działalności komercyjnej,
   6) Kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne Spółki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zawartych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
   7) Dbanie o dostępność, ciągłość, rzetelność, kompletność i jakość udzielania świadczeń medycznych,
   8) Wykonywanie okresowych wizytacji podległych komórek organizacyjnych i doskonalenie oceny realizacji przydzielonych im zadań,
   9) Planowanie i analizowanie racjonalności i struktury zatrudnienia w podległym pionie w zależności od powierzonych zadań,
   10) Określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do pracy w poszczególnych oddziałach, poradniach, zakładach i pracowniach diagnostycznych.
   11) Opracowanie zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności ordynatorom, kierownikom i bezpośrednio podległym pracownikom,
   12) Współpraca przy tworzeniu Planu finansowego Szpitala i wprowadzanie terminowych zmian z odpowiednim wyprzedzeniem tj. przed podjęciem decyzji o zamówieniu,
   13) Rozpatrywanie i załatwianie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających z usług medycznych i podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości,
   14) Realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital,
   15) Nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych w zakresie powierzonych zadań,
   16) Wprowadzanie nowych technologii medycznych w oddziałach szpitalnych oraz analizowanie realizowanych procedur medycznych pod względem ich

efektywności medycznej i ekonomicznej,

17) Koordynacja i nadzór nad pracą podległych KO oraz współpraca z kierownikami innych działów Spółki,
18) Organizowanie i inicjowanie współpracy z innymi podmiotami udzielającymi świadczenia zdrowotne i usługi medyczne,
19) Nadzór nad zachowaniem optymalnych norm wyposażenia w sprzęt, aparaturę i środki medyczne oraz zachowanie tych standardów stosownie do obowiązujących przepisów,
20) Nadzór nad prawidłowością gospodarowania sprzętem i aparaturą medyczną,
21) Zatwierdzanie comiesięczne Planu i Rozliczenia czasu podległego personelu
22) Wyznaczanie lekarza starszego dyżuru odpowiedzialnego za koordynowanie działalności medycznej szpitala pod nieobecność Dyrektora ds. Lecznictwa oraz zatwierdzanie Grafików dyżurowych,
23) Nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów działalności przez podległe komórki organizacyjne. Współtworzenie polityki finansowej poprzez nadzór nad wyceną procedur medycznych wykonywanych w Spółce,
24) Wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd Spółki.

§ 11.

1. Do zadań **DYREKTORA DS. PIELĘGNIARSTWA – NACZELNA PIELĘGNIARKA** należy:
   1) Organizowanie, sprawdzanie i nadzór nad działalnością pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych, sekretarek medycznych, specjalistek ds. epidemiologii, personelu pielęgniarskiego zakładów diagnostycznych/zabiegowych i poradni specjalistycznych, pracowników Sterylizatorni, Kuchni Szpitalnej i Pralni,
   2) Nadzór i koordynowanie procesu realizacji świadczeń pielęgnacyjnych i ratowniczych,
   3) Współudział w przygotowaniu ofert do konkursu na świadczenia zdrowotne,
   4) Współpraca przy tworzeniu Planu finansowego Szpitala i wprowadzanie terminowych zmian z odpowiednim wyprzedzeniem tj. przed podjęciem decyzji o zamówieniu,
   5) Nadzorowanie pracy podległego personelu w zakresie prawidłowości wykonywanych zadań w tym efektywność i optymalizacja kosztów,
   6) Realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital,
   7) Nadzór nad działalnością specjalisty ds. opieki socjalnej pacjentów w zakresie rozwiązywania problemów socjalno – bytowych pacjenta,
   8) Opracowanie zakresów obowiązków i odpowiedzialności pielęgniarkom oddziałowym i bezpośrednio podległym kierownikom,
   9) Określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do pracy w poszczególnych oddziałach, poradniach, zakładach i pracowniach diagnostycznych,
   10) Nadzór na pracą zespołów problemowych w zakresie realizacji opieki pielęgniarskiej,
   11) Nadzór nad bieżącym funkcjonowaniem podległych stanowisk pracy i rozwiązywania pojawiających się problemów,

12)Nadzór nad prawidłowości prowadzenia przez podległy personel wymaganej dokumentacji medycznej,
13)Zabezpieczenie właściwego poziomu higieniczno – sanitarnego w użytkowych pomieszczeniach i obiektach,
14)Współpraca z kierownikami KO Spółki, Ordynatorami/lekarzami kierującymi oddziałami, przedstawicielami samorządu pielęgniarek i położnych w zakresie sprawnego funkcjonowania Spółki oraz prawidłowego przebiegu hospitalizacji pacjentów,
15)Nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i ponoszonych kosztów działalności przez podległe komórki organizacyjne. Współtworzenie polityki finansowej w Spółce,
16)Wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd Spółki.

ODDZIAŁY SZPITALNE

§ 12.

1. Oddziałem kieruje i za jego działalność jest odpowiedzialny Ordynator/Lekarz kierujący, a w razie jego nieobecności wyznaczony Zastępca Ordynatora/Lekarza kierującego. Podczas nieobecności Ordynatora/Lekarza kierującego i jego Zastępców nadzór nad organizacją pracy sprawuje lekarz dyżurny. Jedna osoba, Ordynator/Lekarz kierujący, może kierować więcej niż jednym Oddziałem.
2. Za nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego i pomocniczego odpowiada Pielęgniarka Oddziałowa, w razie jej nieobecności zastępca lub osoba wyznaczona przez Dyrektora ds. Pielęgniarskich. Jedna osoba może kierować kilkoma Oddziałami.
3. Harmonogram - Rozkład czasu pracy lekarzy zatrudnionych na Oddziale ustala Ordynator/Lekarz kierujący. Harmonogram, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym zatwierdza Dyrektor ds. Lecznictwa.
4. Rozkład pracy personelu pielęgniarskiego i pomocniczego Oddziału ustala Pielęgniarka Oddziałowa w porozumieniu z Dyrektorem ds. Pielęgniarstwa. Harmonogram, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym zatwierdza Dyrektor ds. Pielęgniarstwa.

§ 13.

1. Zadania Oddziałów Szpitalnych obejmują:
   1) Zapewnienie całodobowej opieki medycznej,
   2) Zapewnienie całodobowego procesu diagnostyczno – terapeutycznego,
   3) Świadczenia medyczne udzielane są w trybie planowym i ze wskazań nagłych,
   4) Opiekę anestezjologiczną nad pacjentem w przypadkach koniecznych sprawuje lekarz anestezjolog Oddziału Anestezjologii Intensywnej Terapii lub Działu Anestezjologii,
   5) Zapewnienie bezpłatnych leków i wyrobów medycznych jeżeli są one konieczne do wykonywania świadczeń,
   6) Działania rehabilitacyjne: fizjoterapeuty, psychologa, logopedy, terapeuty zajęciowego,
   7) Do realizacji zadań oddziały wykorzystują zaplecze diagnostyczne Szpitala z możliwością konsultacji interdyscyplinarnych,

8) Orzekanie o stanie zdrowia i niezdolności do pracy,
9) Zapewnienie transportu sanitarnego w przypadkach przewidzianych Ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
10) Zapewnienie całodobowego wyżywienia,
11) Prowadzenie edukacji zdrowotnej,
12) Prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej obowiązującej w Szpitalu,
13) Za organizację pracy w oddziale i nadzór odpowiedzialny jest Ordynator/lekarz kierujący oddziałem we współpracy z pielęgniarką oddziałową/koordynującą,
14) Nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów działalności KO,
15) Zarządzanie, organizację pracy KO oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów oddziału,
16) Wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd Spółki,
17) Szczegółową organizację i tryb pracy w oddziałach szpitalnych określa Regulamin Oddziału i dokumentacja Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

2. Obchody lekarskie odbywają się codziennie zgodnie z Regulaminami KO.

3. Informacji o stanie zdrowia hospitalizowanych oraz planowanym leczeniu i diagnozowaniu osobom uprawnionym do pozyskiwania takich informacji udzielają:
   1) Ordynatorzy/Lekarze kierujący Oddziałów szpitalnych oraz lekarze prowadzący (w dni robocze),
   2) Lekarze dyżurni (we wszystkie dni tygodnia w godzinach dyżurowych oraz w przypadkach nagłego pogorszenia stanu zdrowia).

4. Informacji na temat opieki pielęgnacyjnej, zaleceń i prowadzonych zabiegów pielęgniarskich udzielają:
   1) Pielęgniarki Oddziałowe (w dni robocze);
   2) Pielęgniarki dyżurne (we wszystkie dni tygodnia w godzinach dyżurowych).

5. Odwiedziny chorych przebywających w oddziałach szpitalnych odbywają się codziennie. Szczegółowy zakres czasowy określają Regulaminy KO, z zastrzeżeniem, że:
   1) Zamiar pozostania z pacjentem w godzinach ciszy nocnej odwiedzający powinni omówić z Ordynatorem/Lekarzem kierującym oddziału, jego zastępcami, a poza godzinami ich pracy z lekarzem dyżurnym,
   2) Nie zaleca się, aby dzieci poniżej 10 lat przebywały w oddziałach szpitalnych,
   3) W przypadku pandemii choroby zakaźnej odwiedziny chorych mogą być na wniosek Ordynatora/lekarza kierującego oddziału znacznie ograniczone lub wstrzymane. Decyzję dotyczącą ograniczenia lub wstrzymania odwiedzin podejmuje Dyrektora ds. Lecznictwa w porozumieniu z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   4) Ordynator/lekarz kierujący oddziału szpitalnego ma prawo odmowy na odwiedzanie chorego osobom, które swoim zachowaniem zakłócają pracę personelu i spokój hospitalizowanym lub zachowują się w sposób uciążliwy dla otoczenia.
   5) Odwiedzającym nie wolno:

a) siadać na łóżkach chorych, ani kłaść na nich własnej odzieży;
b) palić papierosów na terenie Szpitala;
c) przebywać na terenie Szpitala pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających;
d) przebywać w Szpitalu będąc w trakcie choroby zakaźnej,

6) W salach intensywnej opieki medycznej w oddziałach oraz w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii obowiązują szczególne zasady podczas odwiedzin:
a) godziny i czas trwania odwiedzin odwiedzający powinni uzgodnić z personelem medycznym, aby były one optymalne dla chorego,
b) przy każdym chorym może przebywać jedna osoba odwiedzająca,
c) rozmowę należy prowadzić w sposób cichy i spokojny,
d) nie wolno korzystać z telefonów komórkowych.

6. Pomoc w sprawowaniu opieki nad bliskimi jest dobrowolna i odbywa się pod kierunkiem pielęgniarek, zgodnie z zaleceniami lekarskimi i planem opieki.

7. Osoby bliskie mogą uczestniczyć w sprawowaniu opieki nad pacjentami w poniższym zakresie:
a) karmienie (z wyjątkiem pacjentów nieprzytomnych i mających problemy z połykaniem) ściśle wg określonej przez lekarza oddziałowego diety;
b) toaleta ciała (obcinanie paznokci, golenie, zmiana pampersa, czesanie, mycie);
c) toaleta przeciwodleżynowa (oklepywanie);
d) pomoc w zaspakajaniu potrzeb fizjologicznych;
e) uczestniczenie w procesie rehabilitacji w porozumieniu z rehabilitantem (np. spacerowanie po korytarzu, sadzanie w łóżku);
f) zaspakajanie potrzeb emocjonalnych i duchowych (czytanie, rozmowa).

8. Podczas sprawowania opieki, osoby bliskie nie mogą zaburzać pracy personelu medycznego ani być uciążliwe dla pozostałych pacjentów.

9. W przypadku wykonywania intymnych czynności przy pacjentach przebywających w tej samej sali, badań lekarskich i diagnostycznych osoby bliskie są zobowiązane opuścić salę chorych.

10. W przypadku obchodów lekarskich osoby bliskie są zobowiązane opuścić salę chorych.

11. Odzież wierzchnią należy pozostawić w szatni (za rzeczy przechowywane w szatni nie pobiera się opłaty).

12. W okresie wiosenno-letnim i wczesno-jesiennym pacjenci pod opieką osób bliskich mogą korzystać ze spacerów na terenie Szpitala. W każdym przypadku muszą na to uzyskać zgodę pielęgniarki.

13. W stosunku do pacjentów, którzy mają zaburzenia psychiczne, a więc: chorych psychicznie (wykazujących zaburzenia psychotyczne), upośledzonych umysłowo,

wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, stosuje się środki przymusu bezpośredniego zgodnie z przepisami określonymi w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i zasadami postępowania określonymi w procedurze zatwierdzonej przez Zarząd.

14. W razie pogorszenia stanu zdrowia, powodującego zagrożenie życia pacjenta lub w razie jego śmierci – obowiązek niezwłocznego powiadomienia wskazanej przez pacjenta osoby spoczywa na lekarzu sprawującym aktualnie opiekę nad pacjentem, w przypadku powiadamiania instytucji–obowiązek ten spoczywa na pielęgniarce/położnej.

15. W razie śmierci pacjenta do obowiązków Szpitala należy:
    a) należyte przygotowanie zwłok (umyte i okryte z zachowaniem godności) celem wydania
    instytucji uprawnionej do ich pochowania. Powyższe czynności nie stanowią przygotowania
    zwłok osoby zmarłej do pochowania i nie pobiera się za nie opłat,
    b) przechowywanie zwłok w chłodni Prosektorium Zakładu Patomorfologii nieodpłatnie nie dłużej niż 72 godziny (od godziny przekazania zwłok do chłodni). Po tym czasie Szpital pobiera opłatę zgodnie z aktualnym Cennikiem,
    c) każde dziecko martwo urodzone, które zostaje pozostawione przez matkę w Szpitalu podlega pochówkowi przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku (MOPR) - zgodnie z uchwałą Nr LIII/702/14 Rady Miejskiej w Słupsku z dnia 30. 04.2014r.w sprawie zasad sprawienia pogrzebu przez Miasto Słupsk.

16. Zwłoki osoby, która zmarła w Szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala (dokonanie sekcji nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu), przy czym:
    a) Lekarz zamierzający dokonać pobrania ze zwłok komórek, tkanek i narządów ustala istnienie wpisu w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów, prowadzonym przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne ds. Transplantacji ,,Poltransplant"
    b) Decyzję o zaniechaniu wykonania sekcji zwłok podejmuje osoba kierująca oddziałem informacja o powyższym musi być udokumentowana w Historii Choroby.

17. Szczegółowe zasady postępowania w przypadku zgonu pacjenta i pobierania ze zwłok komórek, tkanek i narządów określają procedury zatwierdzone przez Zarząd.

§ 14.

1. Każdy pacjent przyjęty do podmiotu leczniczego jest zapoznawany przez personel Oddziału z Kartą Praw Pacjenta, a w przypadku dzieci z Kartą Praw Dziecka oraz Regulaminem Oddziału.
2. W sytuacji gdy pacjent jest nieletni lub gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia zapoznanie z prawami i obowiązkami, o prawach i obowiązkach informowani są najbliżsi członkowie rodziny (rodzice/opiekunowie).

3. Karta Praw Pacjenta jest dostępna dla pacjenta i jego rodziny, poprzez wywieszenie w widocznym miejscu w oddziale.
4. Szpital zapewnia możliwość komunikacji z pacjentami w kilku językach obcych.
5. W każdym Oddziale Szpitalnym znajduje się lista imienna pracowników Szpitala posiadających znajomość języków obcych, wskazanych w liście i lista numerów telefonów do poszczególnych pracowników.
6. Pacjenci niesłyszący, mający problemy z komunikowaniem się mogą skorzystać z pomocy osoby znającej język migowy w sytuacjach, w których załatwiane są sprawy indywidualne związane z pobytem i leczeniem.

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

Prawa pacjenta określone w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r.o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2009r. Nr 52, poz.417 ze zm.)

§ 15.

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1) Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2) Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3) Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
   - lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie;
   - pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
4) Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
5) W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
6) Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym.

§ 16.

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego, również po śmierci pacjenta.

§ 17.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

1) Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej.
2) Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza.
3) Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o

której mowa w ust. 2.W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.

4) Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
5) Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.
6) Zgoda oraz sprzeciw na udzielenie świadczeń zdrowotnych mogą być wyrażone ustnie albo takim zachowaniem wyżej wymienionych osób, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnością albo brak takiej woli.
7) W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę lub sprzeciw na ich wykonanie pacjent musi wyrazić w formie pisemnej. Przed wyrażeniem zgody pacjent ma prawo do uzyskania wszelkich informacji o stanie swojego zdrowia i ewentualnych komplikacjach związanych z planowanym zabiegiem.

§ 18.

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1) Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2) Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
3) Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
4) Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
5) Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.

§ 19.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1) Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

2) Zakład udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3) Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

§ 20.

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.

§ 21.

Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1) Pacjent korzystający z całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z tymi osobami.
2) Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.
3) Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w ust. 1 i 2 jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez zakład.

§ 22.

Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1) Pacjent w zakładzie, korzystający z całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, ma prawo do opieki duszpasterskiej.
2) W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

§ 23.

Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

Pacjent ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

§ 24.

Prawa pacjenta określone w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 136 poz. 857 ze zm.)

Pacjent ma prawo do:

1) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością,
2) uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki,

3) uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu,
4) zażądania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia i o rokowaniu wówczas, gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informację z uwagi na jego dobro,
5) decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji,
6) wyrażenia żądania aby lekarz nie udzielał mu informacji,
7) niewyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego,
8) wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko,
9) uzyskania od lekarza informacji jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu, bądź stosowania określonej metody leczenia lub diagnostyki, w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, lekarz dokonał zmian w ich zakresie,
10) poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej,
11) wyrażania zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczeń,
12) wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego,
13) dostatecznie wcześniejszego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w zakładzie opieki zdrowotnej,
14) zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu,
15) uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji, będących w posiadaniu lekarza,
16) wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta,
17) pacjent, który ma być poddany eksperymentowi medycznemu ma prawo do:
    a) wyrażenia zgody lub odmowy na udział w eksperymencie medycznym po uprzednim poinformowaniu go przez lekarza o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwościach cofnięcia zgody i odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium,
    b) poinformowania go przez lekarza o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu,
    c) cofnięcia zgody na eksperyment medyczny w każdym stadium eksperymentu.

§ 25.

Prawa pacjenta określone w ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 151 poz. 1217 ze zm.)

Pacjent ma prawo do:

1) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością,
2) udzielenia mu pomocy przez pielęgniarkę, położną, zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami, w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty przez niego życia lub poważnego uszczerbku na jego zdrowiu,
3) uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o jego prawach,
4) uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o swoim stanie zdrowia, w zakresie związanym ze sprawowaną przez pielęgniarkę, położną, opieką pielęgnacyjną,
5) zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim, a uzyskanych przez pielęgniarkę, położną w związku z wykonywaniem zawodu,
6) wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez pielęgniarkę, położną do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta.

§ 26.

Prawa pacjenta określone w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. nr 111 poz. 535 ze zm.)

Pacjent z zaburzeniami psychicznymi, chory psychicznie lub upośledzony umysłowo ma prawo do:

1) bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych mu przez publiczne zakłady psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
2) bezpłatnych leków i artykułów sanitarnych oraz pomieszczenia i wyżywienia, jeżeli przebywa w szpitalu psychiatrycznym będącym publicznym zakładem opieki zdrowotnej,
3) zapewnienia mu rodzaju metod postępowania leczniczego właściwych nie tylko z uwagi na cele zdrowotne, ale także ze względu na interesy oraz inne jego dobro osobiste i dążenie do jego poprawy zdrowia w sposób najmniej dla pacjenta uciążliwy,
4) porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, w przypadku gdy przebywa w szpitalu psychiatrycznym albo w domu pomocy społecznej,
5) wystąpienia o okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania go z zakładu,
6) uprzedzenia go o zamiarze zastosowania wobec niego przymusu bezpośredniego; dopuszczenie zastosowania tego środka wobec pacjenta musi wynikać z ustawy,
7) uprzedzenia o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji; badanie takie może być przeprowadzone, jeżeli zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolny do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych,
8) wyrażenia zgody lub odmowy na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, z wyłączeniem sytuacji, gdy przepisy ustawy dopuszczają przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta,
9) poinformowania i wyjaśnienia mu przez lekarza przyczyny przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w sytuacji, gdy nie wyraził na to zgody oraz uzyskania informacji o przysługujących mu w tej sytuacji prawach,
10) cofnięcia uprzednio wyrażonej zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego,

11) niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyny przyjęcia go do szpitala bez jego zgody i zapoznania go z planowanym postępowaniem leczniczym,
12) wypisania ze szpitala psychiatrycznego, jeżeli przebywa w nim bez wyrażenia przez siebie zgody, jeżeli ustały przyczyny jego przyjęcia i pobytu w szpitalu psychiatrycznym bez takiej zgody,
13) pozostania w szpitalu w sytuacji, o której mowa w pkt. 17, za swoją później wyrażoną zgodą, jeżeli w ocenie lekarza, jego dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy,
14) złożenia, w dowolnej formie, wniosku o nakazania wypisania go ze szpitala psychiatrycznego,
15) wystąpienia do sądu opiekuńczego o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego, po uzyskania odmowy wypisania ze szpitala na wniosek,
16) informacji o terminie i sposobie złożenia wniosku do sądu opiekuńczego, o którym mowa w pkt.15,
17) złożenia wniosku o ustanowienie kuratora, jeżeli przebywając w szpitalu psychiatrycznym potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw, albo spraw określonego rodzaju oraz ma prawo do tego, aby osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy zachowały w tajemnicy wszystko co go dotyczy, a o czym powzięły wiadomość wykonując czynności wynikające z ustawy,
18) informacji o zakresie działania i sposobie kontaktu z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego,
19) przekazania ustnych i pisemnych skarg dotyczących naruszenia praw,
20) spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby,
21) uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej sprawy.

§ 27.

Prawa pacjenta określone w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U.Nr 169 poz.1411 ze zm.).

Pacjent ma prawo do:

1) wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów,
2) dobrowolnego wyrażenia przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepienia określonemu biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych,
3) ochrony danych osobowych dotyczących dawcy/biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą.

Pacjent mający być biorcą ma prawo do umieszczenia go na liście osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów i być wybrany jako biorca w oparciu o kryteria medyczne.

§ 28.

Ograniczenia praw pacjenta.

Ograniczenia praw pacjenta oprócz prawa do godności wynikają z ustaw regulujących dane prawo i z konieczności ochrony zdrowia lub życia innych osób lub samego pacjenta. Ograniczenia z korzystania z praw wynikają z ustaw:

a) ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 1982r. Nr 35, poz. 230 ze zm.)
b) ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005. Nr 179, poz.1485 ze zm.)
c) ustawa z dnia 5 grudnia 2008r.o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr 234 poz.1570 ze zm.)

Zarząd lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów czy ze względu na możliwości organizacyjne Szpitala.

§ 29.

Obowiązki pacjenta

Pacjent powinien w szczególności:

1) zachowywać się kulturalnie,
2) przestrzegać higieny osobistej oraz utrzymywać właściwy stan sanitarny swojego otoczenia,
3) nie zakłócać spokoju innym chorym oraz personelowi zakładu, w szczególności przestrzeganie ciszy nocnej,
4) stosować się do ustalonego porządku pracy zespołu – a w szczególności pacjent powinien być obecny w swojej sali w godzinach obchodu, wykonywania zabiegów oraz wydawania posiłków,
5) posiadać odpowiednie dokumenty - dowód osobisty, dowód potwierdzający podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu, skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wyniki badań wykonanych lub zleconych do wykonania przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
6) nie opuszczać terenu szpitala, chyba, że został do tego upoważniony przez odpowiednią osobę,
7) stosować się do zaleceń lekarza,
8) zaniechać przyjmowania jakichkolwiek leków oraz nie poddawać się żadnym zabiegom medycznym bez zezwolenia lekarza oraz poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach niezwiązanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji (używanie tych leków w czasie pobytu w Szpitalu wymaga zgody tego lekarza),
9) współpracować z personelem zakładu w wykonywaniu czynności zmierzających do poprawy stanu zdrowia chorego,
10) uzyskać zgodę na spożycie lub podanie do spożycia innym pacjentom żywności i napojów przyniesionych spoza zakładu,
11) szanować własność zakładu (pacjent ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za szkody wyrządzone w mieniu placówki dokonane z winy pacjenta),
12) złożyć do depozytu wszystkie wartościowe przedmioty będące w jego posiadaniu (zakład nie ponosi odpowiedzialności za zagubienie rzeczy takiego rodzaju nie złożonych do depozytu),
13) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,

14) przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych wentylacyjnych i grzewczych,
15) udzielić w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia,
16) korzystać z telefonów komórkowych w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i poza godzinami ciszy nocnej. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwość powstania zakłóceń w jej funkcjonowaniu Zarząd może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych a doraźnie lekarz kierujący oddziałem lub kierownik komórki organizacyjnej.

Pacjentowi nie wolno:
1) przechowywać na terenie zakładu artykułów żywnościowych łatwo psujących się,
2) wnosić do zakładu ani spożywać napojów alkoholowych,
3) posiadać ani stosować środków odurzających, narkotyków, substancji psychotropowych i innych podobnie działających,
4) palić tytoniu na terenie zakładu.

ZAKRES DZIAŁAŃ POSZCZEGÓLNYCH ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH

§ 30.

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY jest komórką organizacyjną Szpitala działającą w ramach Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w oparciu o przepisy Ustawy z dnia 08.09.2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2013 poz.757).
SOR przeznaczony jest do całodobowego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce i podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
Przez stan nagłego zagrożenia zdrowotnego rozumie się stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenia ciała lub utarta życia, wymagający podjęcia natychmiastowych czynności ratunkowych i leczenia.

1.1. SOR realizuje świadczenia zdrowotne w trybie zagrożenia zdrowotnego na rzecz osób kierowanych do SOR, przywiezionych przez zespoły ratownictwa medycznego i zgłaszających się samodzielnie.
1.2. SOR w razie konieczności leczenia specjalistycznego w innych jednostkach służby zdrowia w celu zachowania ciągłości procesu leczenia organizuje transport do innych zakładów opieki zdrowotnej i dokonuje zabezpieczenia medycznego pacjentów:
   a) w przypadku transportu asekuracyjnego z lekarzem jest on realizowany przez lekarza koordynatora SOR, a na czas jego wyjazdu obowiązki przejmuje wyznaczony lekarz anestezjolog,
   b) lekarz koordynator oddziału ratunkowego może wyznaczyć do asekuracji jednego z dyżurujących lekarzy w SOR,

c) w przypadku transportu pacjenta zaintubowanego lekarzem asekurującym jest wyznaczony lekarz anestezjolog.

1.3. W celu realizacji zadań SOR lekarze oddziału współpracują z zespołami ratownictwa medycznego ZRM oraz z lekarzami oddziałów szpitalnych:

a) w sytuacjach pacjentów z wieloma schorzeniami lub urazami, koordynator SOR organizuje konsylium lekarskie z lekarzami z poszczególnych oddziałów, na którym zostaje podjęta decyzja w sprawie miejsca hospitalizacji pacjenta,

b) w przypadku braku wolnych miejsc w oddziale, na którym powinna odbywać się hospitalizacja, lekarz konsultant z danego oddziału ustala miejsce i wskazuje szpital, gdzie należy chorego przewieźć.

1.4. W strukturze SOR działają: Szpitalny Oddział Ratunkowy (Słupsk – ul. Hubalczyków 1 oraz Punkt Przyjęć Planowych (PPP).

1.5. SOR posiada następujące obszary:

1. Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć – hol:

a) w obrębie obszaru rejestracji odbywa się zarejestrowanie pacjentów w systemie Eskulap,

b) w obrębie obszaru segregacji medycznej odbywa się wstępna segregacja pacjentów i określenie priorytetu pacjentów trafiających do SOR, przeprowadzona przez ratownika medycznego / pielęgniarkę SOR - pod nadzorem lekarza koordynatora SOR.

Podjęcie działań w odniesieniu do pacjentów SOR odbywa się w oparciu o priorytety przyjęć:

- czerwony – pacjenci wymagający natychmiastowych czynności resuscytacyjnych,
- żółty - pacjenci wymagający zaopatrzenia w trybie odroczonym,
- zielony - pacjenci nie wymagający natychmiastowego leczenia, kierowani do holu SOR,

c) w obrębie obszaru przyjęć zlokalizowane jest stanowisko pielęgniarki koordynującej SOR służące do przyjmowania wezwań i kierowania działaniami zespołu ratownictwa medycznego, a SOR-em oraz służące do kompleksowej łączności zewnątrz– ,wewnątrzszpitalnej i w obrębie SOR-u.

Pielęgniarka koordynująca SOR w czasie pełnienia dyżuru merytorycznie podlega lekarzowi Koordynatorowi SOR i odpowiada za organizację pracy personelu SOR.

d) w/ w obszarze znajduje się stanowisko dekontaminacji

2. Obszar resuscytacyjno-zabiegowy:

a) w obszarze resuscytacyjno-zabiegowym znajduje się 2 sale resuscytacyjne jedno-stanowiskowe,

b) zadania wykonywane w/ w obszarze to:

- monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych,
- prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej,
- prowadzenie resuscytacji około urazowej,
- wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów.

3. Obszar wstępnej intensywnej terapii:

a) w obszarze wstępnej intensywnej terapii znajduje się sala intensywnej terapii z dwoma stanowiskami,

b) zadania wykonywane w/ w obszarze to:

- monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych,
- prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej,
- wykonywanie pełnego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów,
- prowadzenie resuscytacji płynowej,
- leczenie bólu,
- wstępne leczenie zatruć,
- udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

4. Obszar terapii natychmiastowej:

a) w obszarze terapii natychmiastowej znajduje się sala zabiegowa, sala opatrunków gipsowych,

b) zadania wykonywane w/ w obszarze to:

- wykonywanie wczesnej diagnostyki i leczeniem urazów,
- opracowanie chirurgiczne ran i drobnych urazów,
- leczenie bólu,

c) dwie sale operacyjne.

5. Obszar obserwacji:

a) w obrębie obszaru obserwacji znajduje się 5 sal obserwacyjnych z 12 łóżkami (łącznie) oraz izolatka 1-łóżkowa,

b) zadania wykonywane w/ w obszarze to:

- monitorowanie rytmu serca i toru oddechowego,
- nieinwazyjne monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi,
- pomiar temperatury ciała,
- stosowanie biernej tlenoterapii,
- prowadzenie infuzji dożylnych,

6. Obszar konsultacyjny:

a) w obrębie obszaru konsultacyjnego znajdują się 4 gabinety do badań lekarskich,

b) zadania wykonywane w/ w obszarze to:

- prowadzenie badań lekarskich,
- prowadzenie konsultacji specjalistycznych.

7. Obszar pediatryczny:

a) w obrębie obszaru pediatrycznego znajdują się 1 gabinet do badań lekarskich,

b) zadania wykonywane w/ w obszarze to:

- prowadzenie badań lekarskich,
- prowadzenie konsultacji specjalistycznych,

8. Punkt Przyjęć Planowych przy SOR - pełni funkcję w odniesieniu do pacjentów zgłaszających się do planowego przyjęcia, umieszczonych na liście oczekujących na hospitalizację w danym Oddziale na dany dzień.

W PPP zostaje dokonana rejestracja pacjenta w systemie elektronicznym Eskulap z wpisaniem danych na pierwszą stronę Historii Choroby pacjenta.

9. Pozostałe obszary to:

- pomieszczenia socjalne personelu,
- pomieszczenia administracyjne i gospodarcze,
- gabinet diagnostyczno – zabiegowy.

1.6. Do zadań SOR należy w szczególności:

- udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej w stanach zagrożenia zdrowotnego,

- udzielanie świadczeń zdrowotnych poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach,

w sytuacjach wyjątkowych szpital uruchamia rezerwy łóżkowe w innych oddziałach. Decyzję w godz. 8.00-15.00 podejmuje Dyrektor ds. Lecznictwa, od 15.00-8.00 i w dni wolne - koordynator SOR wspólnie z lekarzem starszym dyżuru.

17. W odniesieniu do pacjentów zgłaszających się ze skierowaniem do określonego oddziału Szpitala weryfikacji dokonuje lekarz oddziału wskazanego na Skierowaniu.
18. W przypadku pacjentów przywiezionych przez zespoły ratownictwa medycznego i zgłaszających się samodzielnie ze skierowaniem do oddziału w trybie nagłym udzielane są standardowe świadczenia medyczne przez SOR.
19. Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Szpitalnego Oddziału Ratunkowego we współpracy z Pielęgniarką oddziałową SOR.
1.10. Wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd Spółki.

§ 31.

Do zadań **ODDZIAŁU OTORYNOLARYNGOLOGICZNEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) diagnostyki i leczenia (operacyjne i zachowawcze) schorzeń narządu słuchu, nosa, jamy ustnej, gardła i krtani,

b) wykonywania procedur z zakresu chirurgii stomatologicznej.

Oddział posiada 24 łóżka. W tym:

- 4 łóżka dostępne dla świadczeń z zakresu chirurgii stomatologicznej, łóżka intensywnej opieki medycznej (5 dla dorosłych i 1 łóżeczko dla dziecka).

Na oddziale znajduje się:

a) gabinet badań słuchu,
b) gabinet diagnostyczno - zabiegowy,
c) sala endoskopii (zabiegi w znieczuleniu miejscowym),
d) gabinet konsultacyjno – kwalifikacyjny (ocena stanu pacjenta celem kwalifikacji do leczenia stacjonarnego),
e) izolatka (1- łóżkowa),
f) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Otorynolaryngologicznego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.

Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 32.

Do zadań **ODDZIAŁU CHORÓB WEWNĘTRZNYCH, ODDZIAŁU HEMATOLOGICZNEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) diagnostyki i leczenia schorzeń internistycznych (wielochorobowość ludzi starszych),

b) gastroenterologii,
c) chorób endokrynologicznych,
d) schorzeń hematologicznych,
e) chorób układu sercowo-naczyniowego.

Oddział posiada 28 łóżek internistycznych i 16 hematologicznych.

W strukturze Oddziału Chorób Wewnętrznych znajduje się:

a) sala intensywnej opieki medycznej- 5 łóżek,
b) gabinet diagnostyczno - zabiegowy (m.in. punkcje z jam ciała),
c) gabinet przygotowawczy dla pacjentów,
d) 2 izolatki (1 łóżkowe),
e) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

W strukturze Oddziału Hematologicznego znajduje się:

a) gabinet diagnostyczno - zabiegowy (m.in. nakłucia szpiku i trepanobiopsje),
b) sala intensywnej opieki medycznej- 1 łóżko,
c) gabinet przygotowawczy dla pacjentów,
d) gabinet psychologa,
e) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Chorób Wewnętrznych, Oddziału Hematologicznego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.

Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 33.

Do zadań **ODDZIAŁU OKULISTYCZNEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) diagnostyki i leczenia schorzeń narządu wzroku,
b) wykonywania zabiegów usunięcia zaćmy,
c) leczenie jaskry – zachowawcze i operacyjne,
d) leczeniem operacyjne zeza,
e) zaopatrywanie urazów,
f) wykonywanie zabiegów na aparacie ochronnym (powieki, spojówki),
g) zabiegi diagnostyczno-lecznicze np. laseroterapia, udrażnianie dróg łzowych, AF, SOCT, USG, GDX.

Oddział posiada 21 łóżek (w tym1 łóżko intensywnej opieki medycznej).

W strukturze Oddziału znajdują się:

a) pracownie diagnostyczne: Pracownia Laserowa, Pracownia Angiografii Fluoresceinowej, Pracownia Ultrasonograficzna, Pracownia Perymetryczna, Pracownia OCT, Pracownia GDX,
b) gabinet badań – Ciemnia,
c) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,

d) izolatka (1- łóżkowa),
e) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Okulistycznego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 34.

Do zadań **ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII** należy w szczególności:

a) leczenie chorych w stanach zagrożenia życia spowodowanych potencjalnie odwracalną niewydolnością jednego lub kilku podstawowych układów organizmu,
b) prowadzenie czynności diagnostycznych i leczniczych wymagających wspomagania jednego lub wielu narządów,
c) prowadzenie czynności resuscytacyjnych u chorych tego wymagających na terenie całego szpitala (Zespół Reanimacyjny działający przy OAiIT),
d) ocena stanu pacjenta zgłoszonego do zabiegu oraz kwalifikacja i wybór rodzaju znieczulenia,
e) prowadzenie wszystkich rodzajów znieczulenia do zabiegów, diagnostycznych i leczniczych zgodnie z obowiązującymi standardami,
f) opieka pooperacyjna nad pacjentami w Sali Wybudzeń (intensywnego nadzor pozneczuleniowego),
g) opieka nad potencjalnym dawcą narządów,
h) prowadzenie leczenia bólu niezależnie od jego przyczyn,
i) konsultacje anestezjologiczne i wykonywanie procedur podwyższonego ryzyka np. centralne dostępy żylne, założenie cewnika do dializy, transporty asekuracyjne pacjentów w stanie zagrożenia życia,
j) cykliczne szkolenia pracowników Szpitala z zasad reanimacji.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii składa się z 2 obszarów:

1. Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, w którego skład wchodzi:
- 12 stanowisk Intensywnej Terapii (2 izolatki, 2 sale cztero stanowiskowe i 1 sala dwustanowiskowa),
- gabinet diagnostyczno - zabiegowy, w którym wykonywane są procedury podwyższonego ryzyka (tracheostomia przezskórna) lub inne zabiegi wymagające znieczulenia.

2. Działu Anestezjologii - wykonuje powierzone zadania w obszarach:
a) 9 sal operacyjnych w zintegrowanym Bloku Operacyjnym,
b) 13 stanowisk znieczuleń poza blokiem operacyjnym (Poradnia stomatologiczna, 2 sale w Pracowni endoskopowej, 2 sale w oddziale SOR, sala opatrunkowa oddziału Ch. Urazowo-Ortopedycznej, sala zabiegowa Intensywnego Nadzoru

Kardiologicznego, sala zabiegowa Oddziału Chirurgii Onkologicznej, Pracowni TK i MRI, Pracownia endowaskularna, sala opatrunkowa O. Chirurgii Ogólnej dla Dzieci),

c) 8 stanowisk intensywnego nadzoru pozneczuleniowego (Sale wybudzeń BO dla dorosłych),
d) stanowisko w sali intensywnego nadzoru pozneczuleniowego (boks w Sali Wybudzeń BO dla dzieci).W sytuacjach tego wymagających wykonują zadania na obszarze całego Szpitala.

Do zadań Zespołu Reanimacyjnego działającego przy OAiIT należy:

a) prowadzenie czynności resuscytacyjnych u chorych tego wymagających na terenie całego szpitala,
b) cykliczne szkolenia pracowników Szpitala z zasad reanimacji,
c) transporty asekuracyjne pacjentów w stanie zagrożenia życia,
d) wykonywanie krótkich znieczuleń w sytuacjach tego wymagających na obszarze całego Szpitala.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii we współpracy z pielęgniarką oddziałową.

Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 35.

Do zadań **ODZIAŁU CHORÓB PŁUC** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) diagnozowania i leczenia chorób układu oddechowego,
b) nieinwazyjnej i inwazyjnej diagnostyki nowotworów klatki piersiowej,
c) diagnostyki chorób śródmiąższowych płuc,
d) leczenia zachowawczego zaostrzeń przewlekłej obturacyjnej choroby płuc i astmy, oskrzelowej, zapaleń płuc i oskrzeli, odmy opłucnowej, chorób opłucnej,
e) prowadzenia nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej za pomocą aparatów BIPAP,
f) kwalifikacji do domowego leczenia tlenem,
g) diagnostyki obturacyjnego bezdechu sennego,
h) bronchoskopii i spirometrii układu oddechowego,
i) badania czynnościowe: spirografia, bodypletyzmografia, badania wysiłkowe: bieżnia, test 6-cio minutowego chodu, ocena zdolności dyfuzyjnej tlenku węgla.

Oddział posiada 26 łóżek. W tym 2 sale intensywnej opieki medycznej (3 łóżka w tym 1 stanowisko z respiratorem), sala bezdechu sennego (1 łóżko).

Na oddziale znajduje się:

a) gabinet badań czynnościowych,
b) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
c) 2 izolatki (1-łóżkowe),
d) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze,

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Chorób Płuc we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 36.

Do zadań **ODDZIAŁU DERMATOLOGICZNEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- diagnostyki i terapii schorzeń skóry i błon skórnych i chorób przenoszonych drogą płciową,
- wczesnego wykrywania czerniaka oraz innych niemelanocytowych nowotworów skóry.

Oddział posiada 21 łóżek.
Na oddziale znajduje się:

a) gabinet fizykoterapii,
b) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
c) gabinet opatrunkowy,
d) gabinet badań,
e) izolatka (1 łóżkowa),
f) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Dermatologicznego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 37.

Do zadań **ODDZIAŁU KARDIOLOGICZNEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) diagnostyki nieinwazyjnej i leczenia chorób układu krążenia,
b) zapewnienia intensywnego nadzoru kardiologicznego,
c) elektroterapii zaburzeń rytmu i przewodnictwa serca,
d) diagnostyki i leczenia inwazyjnego choroby niedokrwiennej serca w ramach kardiologii, interwencyjnej ostrych zespołów wieńcowych.

Oddział posiada łącznie 66 łóżek, w tym:

a) Oddział Kardiologiczny - 58 łóżek w tym 2 izolatki (1- łóżkowe),
b) Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (OINK) – 8 łóżek (w tym 2 sale INK po 4 stanowiska).

W strukturze oddziału znajduje się:

a) Pracownia Badań Nieinwazyjnych: Echo Serca, EKG wysiłkowe, Holter EKG, Holter RR,
b) Pracownia Badań Stymulatorów Serca,
c) Pracownia Urządzeń Wszczepialnych Serca (implantacja/wymiana stymulatorów i kardiowerterów),
d) Pracownia Elektrofizjologii (zabiegi ablacji),
e) Pracownia Hemodynamiki (koronarografia, zabiegi angioplastyki wieńcowej),
f) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym,
g) gabinet diagnostyczno – zabiegowy.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Kardiologicznego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 38.

Do zadań **ODDZIAŁU NEFROLOGICZNEGO I STACJI DIALIZ** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) specjalistycznej diagnostyki i leczenia schorzeń nefrologicznych,
b) hemodializoterapii i dializoterapii otrzewnowej (Stacja Dializ).

Oddział posiada 10 łóżek. Na oddziale znajduje się gabinet zabiegowy.
Stacja Dializ (Hemodializ) posiada:

a) 20 stanowisk dializacyjnych,
b) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
c) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Dializa Otrzewnowa zaopatruje:

a) 1 gabinet diagnostyczno - zabiegowy,
b) pokój szkoleń pacjentów.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze,
b) pomieszczenia socjalne personelu.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Nefrologicznego i Stacji Dializ we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 39.

Do zadań **ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO OGÓLNEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w następującym zakresie:

Zabiegi operacyjne w przewlekłych i ostrych schorzeniach jamy brzusznej:

a) operacje pęcherzyka żółciowego (kamica, inne schorzenia) - głównie laparoskopowe;
b) operacje dróg żółciowych;
c) operacje śledziony (schorzenia hematologiczne);
d) operacje wpustu (refluks, przepuklina przeponowa);
e) operacje żołądka (choroba wrzodowa, nowotwory) - operacje zarówno planowe jak przypadkach perforacji lub krwotoków - także laparoskopowe operację perforacji;
f) operacje jelita cienkiego;
g) operacje wyrostka robaczkowego - także laparoskopowe;
h) operacje trzustki (nowotwory, choroby zapalne, torbiele);
i) operacje jelita grubego (nowotwory, choroby zapalne i inne) - także laparoskopowe;
j) operacje schorzeń odbytu (przetoki, szczeliny, guzki krwawnicze, ropnie);
k) operacje przepuklin brzusznych, pachwinowych, udowych;
l) wykonywanie przetok odżywczych (w tym PEG).

Zabiegi z zakresu endokrynologii:

a) operacyjne leczenie schorzeń tarczycy i przytarczyc.

Operacje w zakresie chirurgii urazowej:

a) chirurgiczne leczenie obrażeń klatki piersiowej;
b) chirurgiczne leczenie obrażeń narządów jamy brzusznej;
c) chirurgiczne leczenie obrażeń naczyń krwionośnych;
d) leczenie chirurgiczne oparzeń, odmrożeń, odleżyn - nekrozektomie, przeszczepy skóry; plastyka zniekształceń bliznowatych, leczenie amputacyjne;
e) leczenie schorzeń jamy opłucnowej - punkcja diagnostyczna, drenaż jamy opłucnowej;
f) leczenie chirurgiczne zmian skórnych, plastyka płatami przesuniętymi, uszypułowanymi, przeszczepy skóry.

Oddział posiada 37 łóżek, w tym 2 sale 1-osobowe intensywnej opieki medycznej oraz:

a) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
b) gabinet opatrunkowy,
c) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Chirurgicznego Ogólnego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 40.

Do zadań **ODDZIAŁU CHIRURGII NACZYNIOWEJ** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

Chirurgia klasyczna:

a) udrażnianie w zakresie tętnic domózgowych,

b) przeszczepy naczyniowe na poziomie aorty i tętnic biodrowych,
c) przeszczepy na poziomie tętnic kończyn dolnych,
d) planowe operacje tętniaków aorty i tętniaków tętnic obwodowych,
e) operacje naprawcze układu naczyniowego w przypadkach urazów naczyń tętniczych i żylnych w różnych lokalizacjach,
f) operacje pękniętych tętniaków aorty i tętniaków tętnic obwodowych, jako procedury ratujące życie,
g) operacje ostrego niedokrwienia kończyn - embolectomia i thrombectomia,
h) operacje na układzie żylnym,
i) leczenie amputacyjne w IV stopniu niedokrwienia kończyn.

Zabiegi chirurgii wewnątrznaczyniowej:

a) wewnątrznaczyniowa angioplastyka tętnic obwodowych,
b) stentowanie tętnic obwodowych,
c) zaopatrywanie stentgrafem tętniaków aorty.

Oddział posiada 15 łóżek, w tym jedną salę 1-osobową intensywnego nadzoru medycznego i 1 izolatka (1 –łóżkowa) oraz:

a) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
b) gabinet opatrunkowy,
c) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Chirurgii Naczyniowej we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 41.

Do zadań **ODDZIAŁU CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w następującym zakresie:

Zabiegi operacyjne na przewodzie pokarmowym:

a) resekcje przełyku - zarówno przezrozworowe w przypadkach łagodnych zwężeń jak i
radykalne resekcje z trójpolową limfadenektomią w przypadkach zmian złośliwych;
b) resekcje żołądka - zarówno całkowite radykalne resekcje z limfadenektomią D2 (ewentualnie D3) jak i resekcje częściowe;
c) operacje trzustki - pankreatoduodenektomia sposobem Whiplle'a, totalna pankreatektomia, dystalne resekcje trzustki;
d) operacje guzów wątroby pierwotnych i wtórnych;
e) operacje guzów pęcherzyka żółciowego;
f) operacje jelita grubego - zarówno częściowe resekcje okrężnicy jak również operacje guzów odbytnicy - przednie wycięcie odbytnicy, brzuszno-kroczowe/krzyżowe wycięcie odbytnicy - z zachowaniem zasad Total Mesorectal Excision;

Zabiegi na tarczycy:

a) operacje wola guzowatego łagodnego;
b) operacje raków tarczycy (całkowite wycięcie tarczycy, limfadenektomia szyjna);
c) reoperacje tarczycy (wznowa wola łagodnego, radykalizacja leczenia po niedoszczętnym wycięciu tarczycy z powodu raka).

Leczenie zmian łagodnych i złośliwych piersi:

a) tumorektomie;
b) kwadrantektomie;
c) leczenie oszczędzające pierś (BCT) w przypadkach raka,
d) amputacje piersi (możliwa jednoczasowa lub odroczona rekonstrukcja piersi różnymi technikami);
e) biopsja węzła wartowniczego (SNB) w raku piersi;
f) biopsje stereotaktyczne.

Zabiegi na układzie chłonnym (zarówno zabiegi diagnostyczne jak i lecznicze):

a) chirurgiczna biopsja węzłów chłonnych w różnych lokalizacjach;
b) radykalna limfadenektomia szyjna;
c) radykalna limfadenektomia pachwinowo-biodrowa;
d) radykalna limfadenektomia pachowa;
e) wykonujemy jako standardy: limfadenektomię D2 w raku żołądka, TME w raku odbytnicy, trójpolową limfadenektomię w raku przełyku.

Zabiegi w obrębie skóry:

a) wycięcie zmian skórnych łagodnych i złośliwych;
b) zabiegi z zakresu chirurgii plastycznej - płaty i przeszczepy skóry;
c) leczenie czerniaka skóry - biopsja excisionalna zmian podejrzanych, leczenie radykalne po potwierdzeniu czerniaka wraz z biopsją węzła wartowniczego.

Oddział posiada 25 łóżek, w tym 2 sale 1-osobowe intensywnej opieki medycznej oraz:

a) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
b) gabinet opatrunkowy,
c) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

W strukturze oddziału znajduje się sala zabiegowa, w której wykonywane są m.in. zabiegi:

a) zakładanie portów naczyniowych,
b) biopsje mammotomiczne.

Pozostałe obszary to:

c) pomieszczenia socjalne personelu,
d) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Chirurgii Onkologicznej we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 42.

Do zadań **ODDZIAŁU NEUROCHIRURGICZNEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) neurotraumatologii (pełnozakresowe leczenie urazów mózgu, rdzenia kręgowego i nerwów obwodowych,
b) neuroonkologii (chirurgiczne leczenie nowotworów układu nerwowego,
c) spondyloneurochirurgii (operacyjne leczenie schorzeń kręgosłupa, w tym również z zastosowaniem implantów,
d) neurochirurgii naczyniowej (operacje tętniaków i naczyniaków wewnątrzczaszkowych.

Oddział dysponuje 24 łóżkami, w tym 2 salami intensywnej opieki medycznej z 8 łóżkami.
W strukturze oddziału znajduje się:

a) gabinet diagnostyczny – zabiegowy,
b) gabinet opatrunkowy,
c) izolatka (1 –łóżkowa),
d) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Neurochirurgicznego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 43.

Do zadań **ODDZIAŁU CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) urazowych procedur operacyjnych (kończyny, kręgosłup, miednica),
b) artroskopii diagnostycznych i rekonstrukcyjnych (staw kolanowy, barkowy, skokowy),
c) alloplastyki (stawów: biodrowego, stopy),
d) inne procedury operacyjne korekcyjne, odtwórcze i naprawcze w obrębie narządu ruchu.

Oddział dysponuje 38 łóżkami, w tym 2-ma salami intensywnej opieki medycznej z 6-cioma łóżkami.
W strukturze oddziału znajduje się:

a) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
b) gabinet opatrunkowy,
c) gabinet opatrunków gipsowych z aparatem do znieczuleń (zabiegi w znieczuleniu krótkotrwałym),
d) 2 izolatki (1 –łóżkowa),
e) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 44.

Do zadań **ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO OGÓLNEGO DLA DZIECI** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) korekcji wad wrodzonych,
b) chirurgii klasycznej,
c) traumatologii wieku dziecięcego,,
d) leczenia oparzeń,
e) zabiegi laparoskopowe jamy brzusznej,
f) artroskopii.

Oddział dysponuje 29 łóżkami, w tym 2- łóżkową salą intesywnej opieki medycznej.

W strukturze oddziału znajduje się:

a) punkt badań lekarskich,
b) sala opatrunkowa z aparatem do znieczuleń (zabiegi w znieczuleniu krótkotrwałym),
c) gabinet opatrunków gipsowych z ramieniem C,
d) gabinet diagnostyczo – zabiegowy,
e) izolatka (1 –łóżkowa),
f) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

Pozostałe obszary, to pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.
Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Chirurgicznego Ogólnego Dzieci we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 45.

Do zadań **ODDZIAŁU UROLOGICZNEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) diagnostyki inwazyjnej;
b) wziernikowanie cewki i pęcherza (uretrocystoskopia), moczowodów (ureterorenoskopia);
c) badania kontrastowe cewki (uretrografia), pęcherza (cystografia), moczowodu i miedniczki (ureteropielografia;
d) badania kontrastowe układu moczowego wykonywane w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej (urografia), również nadzorowane są przez urologa;
e) badania urodynamiczne (diagnostyka nietrzymania moczu);
f) USG transrektalne z biopsją gruczołu krokowego (diagnostyka raka stercza);
g) operacji urologicznych;
h) elektroresekcje przezcewkowe guzów pęcherza (TURT), prostaty (TURP), zabiegi przezcewkowe w przypadku kamicy moczowej (Cystolitotrypsja,

przecewkowe wewnątrzmoczowodowe kruszenie złogów URS, endoskopowe rozcięcie zwężenia cewki moczowej, HOLEP laserowa enukleacja stercza);

i) zabiegi przezskórnej nefrolitotrypsji w przypadku kamicy nerkowej (PCNL);
j) zabiegi Kruszenia Kamieni Falą Generowaną Zewnątrzustrojowo (ESWL);
k) urologiczne operacje otwarte- usunięcie nerki z powodów chorób łagodnych i nowotworów, usuniecie moczowodów z powodu chorób nowotworowych, usunięcie pęcherza z powodu raka, usuniecie prostaty z powodu raka;
l) zabiegi laparoskopowe w przypadku żylaków powrózka nasiennego, torbieli nerek, nowotworów nerek, raka stercza;
m) operacje w przypadku wrodzonych schorzeń układu moczowego np. operacje wodonercza wrodzonego, odpływu pęcherzowo moczowodowego;
n) operacje z zakresu uroginekologii w przypadku nietrzymania moczu, torbieli okołocewkowych;
o) zabiegi wykonywane w przypadkach urazów nerek, moczowodów, pęcherza i cewki, prącia, jąder;
p) operacje w zakresie męskich narządów płciowych (wodniak jądra, torbiel nasienna, stulejka, skrzywienie prącia);
q) operacje naprawcze jatrogennych uszkodzeń układu moczowego;
r) zabiegi wykonywane w przypadku pozanerkowej niewydolności nerek; nefrostomia przezskórna, cystostomia, założenie cewnika podwójnie zagiętego.



Oddział posiada 23 łóżka, w tym 3 łóżka na sali intensywnej opieki medycznej.

Na oddziale znajduje się:

a) gabinet diagnostyczny – zabiegowy,
b) pokój przygotowawczy,
c) izolatka (1 –łóżkowa),

W strukturze oddziału znajduje się:

a) sala cystoskopowa,
b) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
c) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

W strukturze oddziału znajduje się nadto Pracownia Urodynamiczna z Pracownią ESWL. Pozostałe obszary to pomieszczenia socjalne personelu.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Urologicznego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 46.

Do zadań **ODDZIAŁU ONKOLOGII KLINICZNEJ, CHEMIOTERAPII** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) leczenia nowotworów, w szczególności: nowotwory piersi, płuc, jajników, jąder, przewodu pokarmowego, czerniaka złośliwego,
b) leczenia i monitorowania skuteczności terapii,
c) chemioterapii w ramach hospitalizacji i hospitalizacji jednego dnia jednego

d) podawanie chemioterapii ambulatoryjnej;
e) diagnostyka w kierunku chorób nowotworowych
f) leczenie w przebiegu powikłań chorób nowotworowych i po chemioterapii.

Oddział posiada 31 łóżek, w tym 21 łóżek stacjonarnych onkologicznych i 10 łóżek stacjonarnych chemioterapii (chemioterapie 3 i 5 dniowe).
W strukturze oddziału znajduje się:

a) 6 stanowisk do podawania chemioterapii jednodniowej,
b) gabinet zabiegowy,
c) 3 gabinety diagnostyczno - zabiegowe
d) gabinet psychologa
e) izolatka (1 –łóżkowa)
f) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Onkologii Klinicznej, Chemioterapii we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 47.

Do zadań **ODDZIAŁU NEUROLOGICZNEGO. ODDZIAŁU UDAROWEGO** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) schorzeń układu ośrodkowego oraz obwodowego układu nerwowego,
b) schorzeń naczyniowych centralnego układu nerwowego,
c) wczesnej rehabilitacji schorzeń naczyniowych centralnego układu nerwowego.

Oddział Neurologiczny. Oddział Udarowy składa się z części neurologicznej i udarowej.
Oddział posiada łącznie 39 łóżek:

a) część neurologiczna - 23 łóżka, w tym - 3 stanowiska intensywnego nadzoru neurologicznego,
b) 1 izolatka (monitorowana),
c) część udarowa -16 łóżek, w tym - 4 stanowiska intensywnego nadzoru udarowego.

Na oddziale znajdują się ponadto:

a) gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
b) gabinet badań USG Doppler,
c) sala gimnastyczna,
d) pokój diagnostyczny,
e) gabinet koordynatora rehabilitacji neurologicznej, logopedy i psychologa,
f) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym.

W strukturze Oddziału funkcjonuje Neurologiczna Pracownia Badań Elektrofizjologicznych. W skład Neurologicznej Pracowni Badań Elektrofizjologicznych wchodzi Pracownia Elektroencefalografii (EEG) i Pracownia Elektromiografii i Potencjałów Wywołanych (EMG), które wykonują badania dla pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych i dla pacjentów ambulatoryjnych.

Dodatkowo Pracownia EEG wykonuje badania Holter EKG i Holter RR dla potrzeb Oddziału Neurologicznego. Oddziału Udarowego.
Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze.

Za zarządzanie, organizację pracy Oddziału oraz nadzór nad prawidłową realizacją przychodów i racjonalizacją kosztów odpowiedzialny jest Ordynator/Lekarz kierujący Oddziału Neurologicznego. Oddziału Udarowego we współpracy z pielęgniarką oddziałową.
Oddział wykonuje inne zadania zlecone przez Zarząd Spółki.

§ 48.

Do zadań **ODDZIAŁU PEDIATRYCZNEGO.** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

a) chorób układu oddechowego (zakażenia górnych i dolnych dróg oddechowych, astma oskrzelowa, diagnostyka przewlekłego kaszlu),
b) chorób układu pokarmowego (zapalenie błony śluzowej żołądka, biegunki, diagnostyka bólów brzucha, hiperbilirubinemii),
c) chorób układu moczowego (zakażenia dolnego odcinka dróg moczowych, odmiedniczkowe zapalenie nerek, zespół nerczycowy, diagnostyka krwinkomoczu, białkomoczu, w kierunku wad układu moczowego),
d) chorób układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, zaburzenia rytmu serca),
e) chorób układu nerwowego (wirusowe i bakteryjne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, padaczka, diagnostyka bólów głowy, omdleń, diagnostyka w kierunku wad OUN),
f) zaburzenia wzrastania i choroby układu dokrewnego (niedobór wzrostu i wagi, otyłość),
g) zaburzeń hematologicznych (niedokrwistości, małopłytkowości, zaburzenia układu krzepnięcia),
h) chorób skóry (atopowe zapalenie skóry, zakażenia skóry),
i) zatruć,
j) chorób zakaźnych o różnej etiologii, w tym posocznicy,
k) innych ostrych stanów wymagających diagnostyki i leczenia w warunkach szpitalnych.

Oddział dysponuje 38 łóżkami, w tym:

a) 14 łóżek- strona dzieci młodszych (0-2 lata) i 11 łóżek dla matek,
b) 24 łóżka- strona dzieci starszych (2-18 lat).

Oddział posiada:

a) 3 łóżka intensywnej opieki medycznej,
b) 7 izolatek (4- po stronie dzieci starszych i 3- po stronie dzieci młodszych).

Na oddziale znajdują się:

a) 2 gabinety diagnostyczno – zabiegowe,
b) 1 gabinet badań (po stronie dzieci starszych) .

Pozostałe obszary to:

a) pomieszczenia socjalne personelu,
b) gabinet zajęć szkolnych,
c) pomieszczenia administracyjne i gospodarcze,