**Załącznik Nr 1 do Zarządzenia 11A /2026**
**Dyrektora Szczecińskiego Centrum Zdrowia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej z dnia 20-08-2026 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Szczecińskiego Centrum Zdrowia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej**

# REGULAMIN ORGANIZACYJNY SZCZECIŃSKIEGO CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZECINIE

## I. Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Regulamin Organizacyjny określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych oraz strukturę organizacyjną podmiotu wykonującego działalność leczniczą - Szczecińskiego Centrum Zdrowia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, zwanego w dalszej części Regulaminu – Zakładem.

§ 2.

1. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej utworzonym na podstawie Uchwały Nr XLVIII/609/98 Rady Miasta Szczecina z dnia 08 czerwca 1998 r. w sprawie przekształceń miejskich zakładów opieki zdrowotnej w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.
2. Zakład posiada osobowość prawną i jest wpisany do:
   1) rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000005493,
   2) rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Wojewody Zachodniopomorskiego pod nr 000000017772.
3. Podmiotem tworzącym dla Zakładu jest Gmina Miasto Szczecin.

§ 3.

1. Zakład działa m.in. na podstawie:
   1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2026 r. poz. 156), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej";
   2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 1461);
   3) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej;
   4) Statutu Zakładu.

## II. Nazwa podmiotu

§ 4.

1. Zakład działa pod nazwą: Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki

Zdrowotnej.

2. Siedzibą Zakładu jest Szczecin.
3. Podmiot leczniczy używa nazwy skróconej: Szczecińskie Centrum Zdrowia SP ZOZ.

## III. Cele i zadania Zakładu

§ 5.

Celem Zakładu jest ochrona zdrowia poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych - działania służące zachowaniu zdrowia, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub odpowiednich przepisów regulujących zasady ich wykonywania oraz promocję zdrowia.

§ 6.

Cel określony w § 5 Zakład realizuje poprzez:

1. ambulatoryjne udzielanie świadczeń zdrowotnych , w zakresie :
   1) podstawowej opieki zdrowotnej,
   2) opieki specjalistycznej,
   3) diagnostyki,
   4) fizjoterapii i rehabilitacji,
   5) medycyny pracy,
   6) leczenia stomatologicznego.
2. orzekanie o stanie zdrowia, a w tym o czasowej niezdolności do pracy, współdziałanie z instytucjami orzekającymi o stałej niezdolności do pracy oraz prowadzenie innej działalności orzeczniczej;
3. opiekę profilaktyczną nad kandydatami, studentami i uczestnikami studiów doktoranckich, którzy w trakcie studiów i nauki zawodu narażeni są na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia;
4. prowadzenie specjalizacji i kształcenia w zawodach medycznych,
5. wynajem i dzierżawę pomieszczeń i sprzętu medycznego,
6. organizowanie szkoleń, konferencji i seminariów,
7. doradztwo;
8. inną niż powyżej wymieniona działalność nieograniczającą dostępności do świadczeń zdrowotnych.

## IV. Struktura organizacyjna Zakładu

§ 7.

W skład Zakładu wchodzą jednostki i komórki organizacyjne:

1. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia al. Wojska Polskiego 97, 70-481 Szczecin, komórki organizacyjne:
   1) Poradnia otolaryngologiczna,
   2) Poradnia okulistyczna,
   3) Poradnia dermatologiczna,
   4) Specjalistyczny Punkt Konsultacyjny Centrum Alzheimera,
   5) Medycyna pracy,
   6) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – okulistyczny, otolaryngologiczny, dermatologiczny
   7) Pracownia RTG,
2. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia ul. Bohaterów Warszawy 51, 70-342 Szczecin, komórki organizacyjne:
   1) Lekarz POZ ,
   2) Pielęgniarka POZ,

3) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy z EKG,
4) Położna POZ,
5) Poradnia ginekologiczno-położnicza,
6) Poradnia neurologiczna ,
7) Poradnia reumatologiczna ,
8) Gabinety diagnostyczno-zabiegowe: położnictwo i ginekologia, pulmonologia, reumatologia,
9) Poradnia ginekologiczna dla dzieci i młodzieży,
10) Poradnia pulmonologiczna,
11) Diagnostyka inna – pulmonologiczna,
12) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
13) Pracownia USG,
14) Zespół transportu sanitarnego,
15) Punkt szczepień,
16) Punkt szczepień dla dzieci.

3. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia ul. Bohaterów Warszawy 75, 71-061 Szczecin, komórki organizacyjne:
   1) Poradnia stomatologiczna,
   2) Poradnia profilaktyki i promocji zdrowia.
4. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Wrzosowe Wzgórze, ul. Józefa Romana 11-13, 71-837 Szczecin.
   1) Lekarz POZ,
   2) Pielęgniarka POZ,
   3) Położna POZ,
   4) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy z EKG,
   5) Pracownia USG,
   6) Zespół transportu sanitarnego,
   7) Punkt szczepień,
   8) Punkt szczepień dla dzieci,
   9) Poradnia kardiologiczna,
   10) Poradnia położniczo-ginekologiczna,
   11) Poradnia neurologiczna,
   12) Specjalistyczny Punkt Konsultacyjny Centrum Alzheimera,
   13) Dział (pracownia) fizjoterapii,
   14) Poradnia rehabilitacji.
5. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Administracja, al. Wojska Polskiego 97, 70-481 Szczecin:
   a) komórki organizacyjne:
      1) Dyrektor Zakładu,
      2) Zastępca dyrektora ds. lecznictwa,
      3) Z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych,
      4) Kierownik działu kadr i płac,
      5) Pion ekonomiczno-administracyjny: główna księgowa, księgowość, statystyka medyczna,
   b) samodzielne stanowiska pracy:
      1) Asystentka dyrektora,
      2) Specjalista ds. zamówień publicznych i funduszy zewnętrznych,
      3) Administrator Systemów Informatycznych,
      4) Inspektor Ochrony Danych,
      5) Specjalista ds. BHP,
      6) Pielęgniarka koordynująca.

§ 8.

1. Schemat organizacyjny, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu, określa obowiązujące w Zakładzie zasady podporządkowania służbowego.
2. Nadzór nad działaniem wszystkich komórek organizacyjnych Zakładu sprawuje Dyrektor Zakładu.

## V. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 9.

Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:

1. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia, al. Wojska Polskiego 97, 70-481 Szczecin. Godziny przyjęć: od poniedziałku do piątku w godzinach pracy poradni.
2. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia, ul. Bohaterów Warszawy 51, 70-342 Szczecin. Godziny przyjęć: od poniedziałku do piątku w godz.8.00-18.00.
3. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia, ul. Bohaterów Warszawy 75, 71-061 Szczecin. Godziny przyjęć: od poniedziałku do piątku w godzinach pracy poradni
4. Szczecińskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Wrzosowe Wzgórze, ul. Józefa Romana 11-13, 71-837 Szczecin. Godziny przyjęć: od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-18.00.

## VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach i komórkach organizacyjnych

§ 10.

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci ustalają termin wizyty. Termin wizyty można ustalić również telefonicznie.
2. Bezpośrednio przed udzieleniem świadczenia pacjent zobowiązany jest okazać w Rejestracji:
   1) skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku, gdy świadczenie ma być udzielone w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (nie dotyczy poradni stomatologicznej, ginekologiczno-położniczej, psychiatrycznej),
   2) skierowanie od pracodawcy – w przypadku badania z zakresu medycyny pracy,
   3) dowód tożsamości, w celu sprawdzenia uprawnienia do świadczeń w systemie NFZ – w każdym przypadku świadczenia, którego skutkiem jest porada w ramach umowy z NFZ i/lub wystawienie recepty/zlecenia na refundowane leki lub środki pomocnicze/zaopatrzenie protetyczne,
   4) dowód tożsamości – w przypadku świadczeń innych niż finansowane ze środków publicznych,
   5) dokument uprawniający do korzystania ze świadczeń zdrowotnych poza kolejnością.

   W przypadku rejestracji z wyprzedzeniem – pacjent zobowiązany jest dostarczyć skierowanie do rejestracji w ciągu dwóch tygodni od dnia ustalenia terminu.
3. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do wglądu w dokumentację medyczną za życia pacjenta i po jego śmierci (lub o nieupoważnieniu nikogo), a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.
4. Zgoda na udzielenie świadczenia zabiegowego musi być złożona przez pacjenta każdorazowo, przed rozpoczęciem zabiegu.
5. W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci zgłaszający się w stanie wymagającym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.

6. Pacjent zgłaszający się w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w przypadku gdy zostaje wpisany na listę osób oczekujących na udzielenie świadczenia, ma prawo wglądu do ewidencji osób oczekujących, zgodnie z postanowieniami umowy o świadczenie usług medycznych z NFZ.
7. Po zarejestrowaniu się pacjent w umówionym dniu i o określonej godzinie zgłasza się do rejestracji w celu sprawdzenia w systemie elektronicznym posiadania uprawnienia do udzielenia świadczenia , a następnie udaje się do właściwego gabinetu.
8. W przypadku konieczności wykonania uzupełniającego badania diagnostycznego, konsultacji specjalistycznej lub zabiegu, w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego, świadczenia te realizowane są w miarę możliwości.
9. W miarę możliwości konsultacje lub badania towarzyszące powinny odbywać się w tym samym pomieszczeniu, bez konieczności przechodzenia pacjenta do innego pomieszczenia. Dopuszcza się przejście pacjenta do innych pomieszczeń, jeśli uzasadnione jest to niezbędnym wyposażeniem technicznym lub warunkami przeprowadzenia konsultacji (zabiegu).
10. W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent (oraz osoby wskazane przez niego w upoważnieniu, o którym mowa w ust. 3) ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia.
11. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi/zażalenia na zachowanie lub czynności personelu Zakładu. Skargi/zażalenia przyjmuje Dyrektor Zakładu.
12. Skarga może być złożona ustnie lub pisemnie. Na każdą skargę należy udzielić pisemnej odpowiedzi w terminie nieprzekraczającym 14 dni od dnia otrzymania skargi.

## VII. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych

§ 11.

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby, które posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne.
2. Świadczeń zdrowotnych w Zakładzie mogą udzielać także osoby posiadające odpowiedni stan zdrowia i niezbędne kwalifikacje fachowe, realizujące program stażu specjalizacyjnego lub podyplomowego, a także skierowani do odbycia stażu zawodowego na podstawie odrębnych przepisów.

§ 12.

Do zadań komórek organizacyjnych Zakładu należą w szczególności:

**1. Lekarz POZ :**

1) leczenie ambulatoryjne chorób osób dorosłych i dzieci, wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych;
2) lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, zwany dalej "lekarzem POZ", wybrany przez pacjenta zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, planuje i realizuje opiekę lekarską nad pacjentem w zakresie udzielanych przez niego świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczenia (w warunkach ambulatoryjnych i domowych);
3) lekarz POZ koordynuje udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej;
4) w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej lekarz POZ współpracuje z: pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej i położną podstawowej opieki zdrowotnej, wybranymi przez pacjenta zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej , pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania;

5) współpraca z lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego;
6) kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych;
7) badanie diagnostyczne z analizą medyczną, współpraca z laboratoriami i pracowniami w celu realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej;
8) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
9) współpraca z instytucjami i zakładami ubezpieczeniowymi w zakresie orzekania i opiniowania o stanie zdrowia osób ubezpieczonych;
10) zleca wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych przez świadczeniodawców;
11) wykonuje stosownie do posiadanej przez siebie wiedzy i umiejętności oraz posiadanych kwalifikacji i możliwości zabiegi i procedury rehabilitacyjne;
12) zleca wydanie świadczeniobiorcy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zgodnie z odrębnymi przepisami.

2. **Pielęgniarka i położna POZ:**
   1) Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, zwana dalej "pielęgniarką POZ", i położna podstawowej opieki zdrowotnej, zwana dalej "położną POZ", wybrana przez świadczeniobiorcę zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, planują i realizują kompleksową opiekę pielęgniarską i pielęgnacyjną, opiekę położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną nad świadczeniobiorcą w miejscu zamieszkania i nauki, z uwzględnieniem miejsca wykonywania świadczenia ( w warunkach ambulatoryjnych i domowych), w zakresie:
      a) promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
      b) świadczeń pielęgnacyjnych;
      c) świadczeń diagnostycznych;
      d) świadczeń leczniczych;
      e) świadczeń rehabilitacyjnych.
   2) W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pielęgniarka POZ współpracuje z:
      a) lekarzem POZ i w porozumieniu z lekarzem wykonuje świadczenia lecznicze;
      b) pielęgniarką POZ środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną;
      c) położną POZ;
      d) pielęgniarką opieki długoterminowej domowej;
      e) innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych;
      f) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia;
   3) Położna POZ realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną obejmującą:
      a) edukację w zakresie planowania rodziny;
      b) opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu;
      c) opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia drugiego miesiąca życia;
      d) opiekę w chorobach ginekologicznych;
      e) opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia.
   4) W realizacji świadczeń opieki zdrowotnej położna POZ współpracuje z:
   a) lekarzem ginekologiem (położnikiem) udzielającym świadczeń specjalistycznych w zakresie jej zadań;
   b) lekarzem POZ i w porozumieniu z lekarzem wykonuje świadczenia lecznicze;
   c) pielęgniarką POZ;
   d) pielęgniarką POZ środowiska nauczania i wychowania;
   e) pielęgniarką opieki długoterminowej domowej;
   f) położną zatrudnioną w specjalistycznej poradni położniczo-ginekologicznej;
   g) innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami świadczeniobiorców;

h) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.

3. **Poradnie specjalistyczne – w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**
   1) Udzielanie świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki spacjalistycznej;
   2) leczenie ambulatoryjne chorób osób dorosłych i dzieci, wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych;
   3) wykonywanie badań profilaktycznych, w tym także tych wchodzących w zakres medycyny pracy oraz badań kierowców i kandydatów na kierowców, konsultacje specjalistyczne lekarzy orzeczników, zgodnie z aktualnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami odrębnymi w zakresie właściwym dla danej poradni i uprawnień personelu;
   4) współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego;
   5) udzielenie świadczeń w zakresie kwalifikacji do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
   6) kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych;
   7) badanie diagnostyczne z analizą medyczną, współpraca z laboratoriami i pracowniami w celu realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej;
   8) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
   9) zapobieganie powstawaniu urazów poprzez działania profilaktyczno – lecznicze w zakresie ochrony narządu wzroku;
   10) współpraca z instytucjami i zakładami ubezpieczeniowymi w zakresie orzekania i opiniowania o stanie zdrowia osób ubezpieczonych.

4. **Poradnie stomatologiczne**
   Do zadań Poradni stomatologicznej należy :
   1) planowanie i prowadzenie leczenia w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych (w tym protetycznych) – dla dzieci i dorosłych,
   2) diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób zębów, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.

5. **Dział (pracownia) fizjoterapii, poradnia rehabilitacji:**
   Do zadań Poradni należy:
   1) udzielanie porad lekarskich
   2) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych w zakresie:
      a) kinezyterapii
      b) fizykoterapii
      c) masażu leczniczego
   3) kwalifikowanie i kierowanie chorych do zakładów leczniczych,
   4) kierowanie chorych na leczenie sanatoryjne,
   5) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
   6) promocja zdrowia i prowadzenie oświaty zdrowotnej wśród pacjentów.

6. **Pracownie diagnostyczne**
   1) Wykonywanie badań diagnostycznych pacjentom Zakładu, odbywa się w bezpośrednio w poradniach lub w pracowniach diagnostycznych Zakładu, w dniach i godzinach ustalonych harmonogramem pracy.
   2) W przypadku braku możliwości realizacji określonego zakresu zleconych badań, Zakład zabezpiecza ich wykonanie w pracowniach podmiotów, z którymi ma zawartą umowę.
   3) Kosztochłonne badania diagnostyczne zlecone pacjentom Zakładu wykonuje się w pracowniach świadczeniodawców, z którymi umowę zawarł Narodowy Fundusz Zdrowia.

4) Materiał do badań z zakresu analityki laboratoryjnej pobierany jest w punkcie pobrań zlokalizowanym w Szczecińskim Centrum Zdrowia SP ZOZ w Szczecinie al. Wojska Polskiego 97 oraz punktach pobrań wskazanych przez wykonawcę wyłonionego w drodze konkursu na udzielanie świadczeń diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej.
5) Badania diagnostyczne i analityki medycznej wykonywane są na podstawie skierowań lekarzy Zakładu - podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, w zakresie zgodnym z ich kompetencjami.
6) Lekarz kierujący pacjenta na badania diagnostyczne i analityki medycznej zobowiązany jest wskazać w skierowaniu miejsce ich wykonania, w pierwszej kolejności pracownię diagnostyczną Zakładu jeśli wykonuje ona zlecone badania.
7) Pracownie diagnostyczne wykonują również badania pacjentom skierowanym przez inne podmioty, na podstawie zawartych umów lub porozumień.
8) W pracowniach wykonywane są również badania odpłatnie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi i zarządzeniami Dyrektora Zakładu.
9) Badania pilne wykonywane są pacjentowi niezwłocznie.
10) Rejestracja pacjentów i ustalanie kolejności przyjęć na badania, następuje na zasadach powszechnie obowiązujących i określonych w niniejszym Regulaminie.

## 7. Medycyna pracy

Zadania lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych/ specjalisty z zakresu medycyny pracy:

1) sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami zatrudnionymi w przedsiębiorstwie, z którym Zakład zawarł stosowną umowę,
2) wykonywanie badań lekarskich wstępnych, okresowych, kontrolnych i końcowych u pracowników, kierowanych przez ich pracodawców,
3) wykonywanie badań lekarskich kierowców i kandydatów na kierowców, w tym także kierowców zatrudnionych w transporcie międzynarodowym,
4) wykonywanie badań lekarskich marynarzy,
5) przeprowadzanie okresowej kontroli stanowisk pracy w zakładzie pracy z udziałem służb BHP, orzekanie i opiniowanie w sprawach związanych z ochroną zdrowia pracowników,
6) współpraca z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzami specjalistami, pielęgniarką medycyny pracy, psychologiem i innymi osobami, których opinia może mieć znaczenie przy orzekaniu o zdolności pracownika do wykonywania określonej pracy,
7) współpraca z instytucjami powołanymi do orzekania w sprawie chorób zawodowych,
8) współpraca z regionalnymi ośrodkami medycyny pracy, Inspekcją Transportu Drogowego, policją i innymi instytucjami i organami powołanymi do kontroli orzeczeń lekarskich wydawanych pracownikom i kierowcom.

Badania psychologiczne kierowców wykonywane są w gabinecie psychologa transportu, z którym Zakład ma podpisaną umowę.

## 8. Pion ekonomiczno-administracyjny

Pion Ekonomiczno-Administracyjny kierowany jest przez Głównego Księgowego.

1. Do obowiązków głównego księgowego należy w szczególności:
    1) prowadzenie ksiąg rachunkowych Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami,
    2) organizowanie obiegu i kontroli dokumentów finansowo-księgowych,
    3) bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
    4) kierowanie pracami działu księgowości i innych podległych komórek zgodnie ze schematem organizacyjnym Zakładu i nadzór nad nimi,
    5) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,

6) nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków finansowych,
7) dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej wstępnej, bieżącej i następnej kontroli funkcjonalnej w zakresie powierzonych obowiązków, kontroli stopnia realizacji planu finansowego i jego aktualizacji, kontroli operacji gospodarczych Zakładu stanowiących przedmiot księgowań,
8) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Kierownika Zakładu, dotyczących: prowadzenia polityki rachunkowości, a w szczególności zakładowego planu kont, obiegu dokumentów księgowych, zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji.

W skład pionu wchodzą:

- dział księgowości,
- dział statystyki,

1) Dział Księgowości – realizuje przede wszystkim zadania związane z gospodarką finansową, materiałowo – rozliczeniową, kosztową oraz inwestycyjną i rachunkową. Działem kieruje Główny Księgowy.
2) Dział Statystyki:

- realizuje zadania związane z elektroniczną ewidencją wykonanych świadczeń oraz rozliczeniami z płatnikami,
- przygotowywanie dokumentacji finansowo – rzeczowej dla potrzeb realizowanych umów z publicznym płatnikiem ubezpieczenia zdrowotnego.

9. **Samodzielne stanowiska podległe bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu**

1. W skład pionu samodzielnych stanowisk pracy wchodzą:
   1) zastępca dyrektora ds. lecznictwa,
   2) zastępca dyrektora ds.ekonomiczno-finansowych,
   3) pielęgniarka koordynująca,
   4) kierownik działu kadr i płac,
   5) Administrator Systemów Informatycznych
2. Dyrektorowi podlegają również bezpośrednio asystentka Dyrektora, specjalista ds. zamówień publicznych i funduszy zewnętrznych, Inspektor Ochrony Danych i Specjalista ds. BHP.

**Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa**

1. Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa podlega służbowo bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa należy:
   1) zastępowanie Dyrektora Zakładu w czasie jego nieobecności,
   2) wykonywanie obowiązków delegowanych przez Dyrektora Zakładu,
   3) nadzór merytoryczny nad działaniem wszystkich komórek działalności leczniczej Zakładu.

**Zastępca Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych**

Zastępca Dyrektora d/s ekonomiczno-finansowych podlega Dyrektorowi Zakładu.

1. Posiada uprawnienia / w zakresie realizacji swoich obowiązków / do uzyskiwania od pracowników wszystkich komórek organizacyjnych w formie ustnej lub pisemnej niezbędnych informacji i wyjaśnień oraz żądania udostępniania do wglądu dokumentów i wyliczeń będących źródłem tych informacji i wyjaśnień .
2. Do podstawowych obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych należy :

1) koordynowanie prac związanych z przygotowywaniem planów, programów, strategii Zakładu, a także kontrolowanie ich realizacji w zakresie wskazanym przez Dyrektora Zakładu,
2) koordynowanie prac związanych z przygotowaniem ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ,
3) opiniowanie pod względem ekonomicznym ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych przez inne podmioty,
4) analiza i ocena ekonomiczna sytuacji finansowej Zakładu,
5) uczestnictwo w pracach związanych z opracowaniem projektów mających na celu pozyskiwanie dodatkowych środków finansowych dla dalszego rozwoju Zakładu,
6) zgłaszanie wniosków, propozycji i projektów dotyczących bieżących i strategicznych działań w zakresie zadań realizowanych przez pion Głównego Księgowego,
7) przestrzeganie przepisów wynikających z ustawy o ochronie informacji niejawnych i ustawy o ochronie danych osobowych, Regulaminu pracy, przepisów bhp , ppoż.

**Pielęgniarka koordynująca**

1. Pielęgniarka koordynująca podlega służbowo bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności:
   1) planowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie opieki pielęgniarskiej i położniczej,
   2) określenie stanowisk i zakresu kompetencji na poszczególnych stanowiskach,
   3) planowanie wyposażenia stanowisk pracy zgodnie z potrzebami Zakładu oraz nadzór nad tym wyposażeniem,
   4) nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel Karty Praw Pacjenta i Kodeksu Etyki Zawodowej,
   5) prace przy wdrożeniu oraz stosowanie się do procedur ogólnych i wymogów zawartych w posiadanym certyfikacie ISO,
   6) dbanie o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległego personelu,
   7) przestrzeganie tajemnicy służbowej, przepisów o ochronie danych osobowych,
   8) nadzór nad stanem sanitarno-epidemiologicznym wszystkich przychodni.
   9) sporządzanie sprawozdań związanych z zakresem wykonywanych obowiązków określonych w stosownych przepisach prawa oraz w regulaminach wewnętrznych.
3. pielęgniarce koordynującej bezpośrednio podlegają:
   a) pracownicy rejestracji,
   b) pielęgniarki i położne,
   c) technicy medyczni,
   d) personel pomocniczy-pracownicy obsługi.

**Kierownik działu kadr i płac**

1. Kierownik Działu kadr i płac podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Kierownika działu kadr i płac należy w szczególności:

1) prowadzenie szczegółowej dokumentacji pracowniczej (teczki personalne, karty wynagrodzeń i zasiłków chorobowych, ewidencja czasu pracy);
2) sporządzanie umów o pracę, wypowiedzeń umów o pracę, wystawianie świadectw pracy;
3) sporządzanie umów cywilnoprawnych (umowy o dzieło, umowy zlecenia) dla zleceniobiorców;
4) sporządzanie list płac, odprowadzanie składek ZUS i podatku dochodowego od osób fizycznych;
5) rozliczanie umów o dzieło i umów zlecenia;
6) sporządzanie deklaracji do ZUS, Urzędu Skarbowego, GUS, PFRON;
7) rozliczanie delegacji pracowniczych;
8) sporządzanie planów urlopowych, ewidencja i rozliczanie urlopów pracowniczych;

9) ewidencja zwolnień lekarskich;
10) nadzór nad lekarskimi badaniami okresowymi pracowników;
11) organizowanie i nadzór nad szkoleniami z zakresu BHP;
12) wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu i zarobkach;
13) udzielanie pracownikom informacji z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych;
14) prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem środków z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych;
15) współpraca z innymi działami w zakresie rekrutacji pracowników na wakujące stanowiska (zbieranie zgłoszeń o wakatach, zgłaszanie wolnych miejsc pracy do urzędu pracy, redagowanie i zamieszczanie ofert pracy w lokalnych mediach, współuczestnictwo w procesie rekrutacji);
16) sporządzanie wymaganych przepisami sprawozdań, zestawień i raportów.

**Administrator Systemów Informatycznych, zwany dalej ASI**

1. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań ASI należy w szczególności:

1) Zapewnienie bieżącego wsparcia technicznego użytkownikom w zakresie funkcjonowania stanowisk komputerowych, sprzętu komputerowego, urządzeń peryferyjnych oraz środowiska informatycznego stanowiska pracy.
2) Instalacja, konfiguracja, konserwacja sprzętu komputerowego oraz oprogramowania znajdującego się na stanowiskach komputerowych.
3) Obsługa procesu przygotowania stanowisk pracy dla nowych pracowników oraz koordynowanie zmian i likwidacji dostępów w przypadku zmiany stanowiska, zakresu obowiązków lub zakończenia zatrudnienia.
4) Administrowanie kontami użytkowników i uprawnieniami w systemach pozostających w bezpośredniej administracji Administratora Systemów Informatycznych oraz koordynowanie nadawania, zmiany, blokowania, odblokowywania i odbierania kont oraz uprawnień w systemach administrowanych przez podmioty zewnętrzne.
5) Nadzór i koordynacja prac wykonywanych przez zewnętrzne firmy informatyczne i serwisy świadczące usługi na rzecz SCZ SP ZOZ, w tym przekazywanie zgłoszeń, weryfikacja ich realizacji oraz zgłaszanie stwierdzonych nieprawidłowości.
6) Prowadzenie i aktualizacja ewidencji technicznej sprzętu informatycznego, jego konfiguracji, lokalizacji, użytkowników oraz udział w gospodarowaniu sprzętem IT.
7) Prowadzenie ewidencji wykorzystywanego oprogramowania i licencji oraz monitorowanie terminów obowiązywania licencji, subskrypcji, gwarancji, wsparcia technicznego i usług serwisowych.
8) Przygotowywanie propozycji dotyczących zakupu, wymiany, modernizacji, standaryzacji i wycofywania sprzętu komputerowego, urządzeń peryferyjnych, oprogramowania oraz innych elementów środowiska informatycznego.
9) Monitorowanie stanu technicznego infrastruktury informatycznej oraz zgłaszanie potrzeb modernizacyjnych, zagrożeń, awarii i stwierdzonych nieprawidłowości.
10) Realizacja i koordynacja działań związanych z bezpieczeństwem środowiska informatycznego, we współpracy z podmiotami zewnętrznymi obsługującymi wybrane systemy i elementy infrastruktury IT.
11) Realizacja zadań związanych z obowiązkami SCZ SP ZOZ w zakresie krajowego systemu cyberbezpieczeństwa i bezpieczeństwa informacji, w tym opracowywanie, wdrażanie, utrzymywanie i aktualizacja dokumentacji Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji oraz przygotowywanie rozwiązań organizacyjnych i technicznych w tym zakresie.
12) Prowadzenie i aktualizacja dokumentacji technicznej dotyczącej infrastruktury informatycznej, sprzętu, konfiguracji, wykonanych prac, zmian, zgłoszeń serwisowych i innych informacji związanych z funkcjonowaniem środowiska IT.

13) Przygotowywanie informacji, zestawień, dokumentacji i wyjaśnień technicznych dotyczących środowiska IT na potrzeby audytów, kontroli, przeglądów bezpieczeństwa oraz innych działań weryfikacyjnych.
14) Współpraca z dostawcami systemów informatycznych, usług teleinformatycznych, sprzętu, oprogramowania oraz usług serwisowych.

## VIII. 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

§ 13.

Zakład w realizacji swoich zadań może współpracować z innymi podmiotami leczniczymi, podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, organizacjami społecznymi, fundacjami, stowarzyszeniami naukowymi i innymi instytucjami, których statutowym zadaniem jest działanie na rzecz zdrowia społeczeństwa.

§ 14.

1. Zakład w swojej działalności współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie obustronnej umowy o współpracy.
2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.
3. Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Dyrektor Zakładu.
4. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania diagnostyczne, do zewnętrznych poradni specjalistycznych lub w celu leczenia stacjonarnego.
5. Lekarz w przypadkach uzasadnionych medycznie wydaje skierowania na leczenie balneoklimatyczne i sanatoryjne, zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. W przypadku skierowania pacjenta do diagnostyki medycznej finansowanej przez Zakład, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza kierującego, pacjent pokrywa samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.
7. W przypadkach uzasadnionych medycznie lekarz specjalista może objąć pacjenta stałym leczeniem.
8. Lekarz specjalista w sytuacji określonej w ust. 7 informuje lekarza kierującego i sprawującego podstawową opiekę nad pacjentem o przebiegu leczenia oraz o objęciu pacjenta stałym leczeniem specjalistycznym, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
9. Lekarz specjalista zobowiązany jest przekazywać lekarzowi sprawującemu podstawową opiekę nad pacjentem informacje, o których mowa w ust. 8 według zasad, wzoru i w terminach określonych przez NFZ.
10. W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub stopnia niepełnosprawności, w tym także zaświadczenia o prawie do zasiłku chorobowego (ZUS ZLA).

## IX. Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wysokość opłat za jej udostępnienie

§ 15.

1. Zakład prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną w sposób określony w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz.U.2024, poz. 581 ze zm.) oraz w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2023, poz.2465 ze zm.), a także zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.

2. Dyrektor Zakładu jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych, właściwych do przechowywania dokumentacji medycznej, zapewniających jej poufność i zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zgubieniem oraz umożliwiających jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.
3. Po upływie okresów wskazanych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Zakład niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.
4. Dokumentacja medyczna udostępniana jest pacjentom lub osobom przez nich pisemnie upoważnionym do wglądu do dokumentacji medycznej za życia pacjenta lub / i po jego śmierci, zgodnie z warunkami określonymi w Ustawie z dnia 06-11-2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tj. Dz.U.2024, poz. 581 ze zm.
5. Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1631 ze zm.).Pierwsze udostępnienie w żądanym zakresie jest dla pacjenta bezpłatne.
6. Za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 5;
7. Za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, opłata nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 5.
8. Wysokość opłat, o których mowa w ust. 5-7, określona jest w załączniku nr 2 do regulaminu organizacyjnego.

## X. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 16.

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego, pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia akceptuje jego cenę. W braku odmiennych wskazań akceptacja ceny wynikającej z cennika następuje przez wyrażenie zgody na realizację świadczenia.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
   1) umowy z pracodawcą lub innym płatnikiem – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a osoba korzystająca ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
   2) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie, pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.
4. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową lub kartą płatniczą.
5. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego, wystawiana jest faktura VAT.
6. W każdym przypadku świadczenia zdrowotnego finansowanego przez pacjenta przychód ewidencjonowany jest wydrukiem z kasy fiskalnej.
7. Organizacja procesu udzielania świadczenia zdrowotnego odpłatnego przebiega zgodnie z zasadami opisanymi w rozdziałach VI i VII.

## XI. Wysokość opłat za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż finansowane ze środków publicznych

§ 17.

1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:
   a) za świadczenia medyczne:
      - w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu, lub takiemu, który nie potrafi udokumentować swojego prawa do świadczeń medycznych w ramach zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartych z płatnikami,
      - w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do Zakładu w trybie przyjęcia prywatnego,
      - w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczeń nieobjętych umowami z NFZ,
   b) za czynności administracyjne:
      - za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
      - za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, potwierdzonej przez lekarza, dla potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
      - za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, dla potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,
      - za wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania kierowców, kandydatów na kierowców lub pracowników, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami o współpracy.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określona jest w załączniku nr 2 do regulaminu organizacyjnego.

## XII. Postępowanie w przypadku zgonu pacjenta na terenie Zakładu

§ 18.

1. W przypadku zgonu pacjenta na terenie Zakładu, personel medyczny niezwłocznie powiadamia lekarza w celu stwierdzenia zgonu.
2. Po stwierdzeniu zgonu, lekarz sporządza kartę zgonu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
3. Osoba wyznaczona przez Dyrektora Zakładu lub osoba przez niego upoważniona (np. pracownik rejestracji, pielęgniarka, lekarz), niezwłocznie powiadamia:
   1) rodzinę pacjenta lub inną osobę wskazaną przez pacjenta, jeżeli taka osoba została wcześniej wskazana i dane kontaktowe zostały udokumentowane w dokumentacji medycznej;
   2) w przypadku braku możliwości kontaktu z osobami uprawnionymi – właściwe służby porządkowe (np. Policję), celem dalszego postępowania zgodnie z przepisami prawa.
4. Zwłoki pacjenta powinny zostać niezwłocznie przekazane uprawnionym podmiotom lub służbom, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

## XIII. Sposób kierowania jednostką i komórkami organizacyjnymi Zakładu

Organami Zakładu są:
1) Dyrektor Zakładu
2) Rada Społeczna.

§ 19.

1. Dyrektor kieruje działalnością Zakładu i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
3. Reprezentując Zakład w zakresie działania Dyrektor upoważniony jest do składania jednoosobowo oświadczeń woli i zawierania w imieniu Zakładu umów i zaciągania zobowiązań, w tym finansowych.
4. Dyrektor posiada upoważnienie do udzielania dalszych pełnomocnictw.
5. Podmiot tworzący nawiązuje z Dyrektorem stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną.
6. W Zakładzie przeprowadza się konkurs na stanowisko Dyrektora.
7. Konkurs na stanowisko Dyrektora ogłasza i przeprowadza podmiot tworzący, na podstawie ustawy o działalności leczniczej.
8. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników i innych osób zatrudnionych w Zakładzie.
9. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne:
   1) zarządzenia,
   2) instrukcje,
   3) procedury.
10. Dyrektor jest zobowiązany przygotować i przedstawić Radzie Społecznej Zakładu do zaopiniowania:
    1) plan finansowy, w tym plan inwestycyjny,
    2) roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
    3) wnioski w sprawie zaciągnięcia kredytów bankowych lub uzyskania dotacji,
    4) propozycję podziału zysku;
    5) propozycję zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
    6) regulamin organizacyjny;
11. Do obowiązków i uprawnień Dyrektora Zakładu należy w szczególności:
    1) organizowanie pracy Zakładu, koordynowanie i nadzorowanie działalności podległych jednostek organizacyjnych, w sposób zapewniający osiągnięcie wytyczonych celów oraz realizację zadań statutowych Zakładu,
    2) ponoszenie odpowiedzialności za prawidłowe funkcjonowanie Zakładu,
    3) opracowywanie i zatwierdzanie planu finansowego Zakładu na podstawie propozycji przedłożonej przez głównego księgowego,
    4) zatwierdzanie sprawozdań finansowych i wszystkich innych sprawozdań sporządzanych przez poszczególne komórki Zakładu w trakcie roku obrotowego. Roczne sprawozdanie finansowe składane jest przez Dyrektora Prezydentowi Miasta Szczecin do zatwierdzenia,
    5) opracowywanie, wdrażanie i realizacja długofalowych strategii Zakładu przez podległe komórki organizacyjne Zakładu,
    6) podejmowanie decyzji w sprawie podziału zysku oraz sposobu pokrycia straty,
    7) prowadzenie racjonalnej gospodarki finansowej, zgodnej z obowiązującymi przepisami,
    8) nadzór nad gospodarką zasobami własnymi i pozostającymi w dyspozycji Zakładu, w tym polityką kadrowo-płacową i finansami, ze szczególnym uwzględnieniem racjonalności gospodarowania zasobami przeznaczonymi do wspólnego wykorzystania przez podległe komórki organizacyjne,
    9) prowadzenie racjonalnej polityki kadrowej w odniesieniu do podległego personelu z uwzględnieniem przepisów prawa pracy, regulaminu pracy i wynagrodzeń,
    10) nadzór nad doskonaleniem zawodowym oraz racjonalnym zatrudnianiem personelu,
    11) zatrudnianie i zwalnianie pracowników,
    12) zapewnienie wykonania planu kontroli zarządczej,
    13) przestrzeganie zasad etyki zawodowej,
    14) ponoszenie odpowiedzialności za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie,

15) nadzór nad zgodnością z prawem zaopatrzenia podległych komórek organizacyjnych w artykuły i sprzęt niezbędny do ich funkcjonowania,
16) przestrzeganie obowiązującego prawa.

12. Dyrektor Zakładu realizuje nałożone zadania przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych, Pielęgniarki koordynującej i kierowników pozostałych podległych komórek organizacyjnych.
13. W czasie nieobecności Dyrektora zastępuje go Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa.
14. Dyrektor ustala regulamin organizacyjny Zakładu, w którym zostaną określone w szczególności sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą oraz miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych, nieuregulowane w ustawie lub w Statucie.

§ 20.

1. W Zakładzie działa Rada Społeczna powołana i odwoływana przez Radę Miasta Szczecin.
2. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym Rady Miasta Szczecin oraz organem doradczym Dyrektora Zakładu.
3. W skład 5-osobowej Rady Społecznej wchodzą:
   1) Prezydent Miasta Szczecin lub osoba przez niego wyznaczona - jako przewodniczący Rady;
   2) przedstawiciel Wojewody Zachodniopomorskiego - jako członek Rady;
   3) trzech przedstawicieli Rady Miasta Szczecin - jako członkowie Rady.
4. Kadencja Rady Społecznej trwa cztery lata, licząc od dnia powołania.
5. Sposób zwoływania posiedzeń Rady Społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin uchwalony przez Radę Społeczną i zatwierdzony przez Radę Miasta Szczecin.
6. Członka Rady Społecznej przed upływem kadencji Rady Społecznej można odwołać w przypadkach:
   1) rezygnacji z udziału w pracach, przy czym rezygnacja musi zostać złożona na piśmie;
   2) utraty zdolności do czynności prawnych przez członka Rady Społecznej;
   3) skazania prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub ścigane z oskarżenia publicznego umyślne przestępstwo skarbowe.
7. Rada Miasta Szczecin powołuje nowego członka Rady Społecznej niezwłocznie po zaistnieniu warunków, o których mowa w ust. 6.
8. Od uchwał Rady Społecznej yrektorowi przysługuje odwołanie do Rady Miasta Szczecin.
9. Do zadań Rady Społecznej należy:
   1) przedstawianie Radzie Miasta Szczecin wniosków i opinii w sprawach:
      a) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
      b) związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
      c) przyznawania Dyrektorowi nagród,
      d) rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z Dyrektorem,
   2) przedstawianie Dyrektorowi wniosków i opinii w sprawach:
      a) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
      b) rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
      c) kredytów bankowych lub dotacji,
      d) podziału zysku;
      e) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
      f) regulaminu organizacyjnego;
   3) dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu;
   4) opiniowanie wniosku w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej;
   5) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej i Statucie Zakładu.

## XIV. Gospodarka finansowa i majątek Zakładu

§ 21.

1. Zakład prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w przepisach dotyczących działalności leczniczej i finansów publicznych.
2. Zakład pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.
3. Zakład gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem Gminy Miasto Szczecin oraz majątkiem własnym (otrzymanym lub zakupionym).
4. Zakład prowadzi gospodarkę finansową na podstawie planu finansowego i inwestycyjnego ustalanego przez Dyrektora.
5. Zbycie aktywów trwałych Zakładu, oddanie ich w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez podmiot tworzący.
6. Nadzór nad Zakładem sprawuje podmiot tworzący.

§ 22.

Zakład może uzyskiwać środki finansowe:

1) z odpłatnej działalności leczniczej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej;
2) z wydzielonej działalności innej niż wymieniona w pkt 1, polegającej na wspomaganiu działalności statutowej (z przeznaczeniem uzyskanych środków na działalność statutową), a w szczególności polegającej na:
   a) udzielaniu świadczeń zdrowotnych osobom nieuprawnionym do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub niefinansowanych ze środków publicznych,
   b) zbywaniu, wydzierżawianiu, wynajmowaniu, użyczaniu, oddawaniu w użytkowanie mienia, którym Zakład gospodaruje, z zastrzeżeniem § 21 ust. 5,
   c) organizowaniu szkoleń, konferencji i seminariów,
   d) doradztwa,
   e) wymienionej w § 6 pkt 8,
3) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego;
4) sprzedaży usług i produktów niestanowiących działalności leczniczej, a które wynikają z zakresu działań poszczególnych struktur organizacyjnych Zakładu;
5) dla realizacji celów i na zasadach określonych w przepisach ustawy o działalności leczniczej;
6) z funduszy zewnętrznych finansowanych ze środków Unii Europejskiej

§ 23.

1. Wartość majątku Zakładu określają:
   1) fundusz założycielski
   2) fundusz Zakładu.
2. Fundusz założycielski stanowi wartość wydzielonej Zakładowi części mienia Gminy Miasto Szczecin.
3. Fundusz Zakładu stanowi wartość majątku Zakładu po odliczeniu funduszu założycielskiego.
4. Fundusz założycielski i fundusz Zakładu ulegają zwiększeniu lub zmniejszeniu według zasad wynikających z odrębnych przepisów.

§ 24.

1. Fundusz Zakładu zwiększa się o:
   1) zysk netto,
   2) kwoty zwiększenia wartości aktywów trwałych, będącego skutkiem ustawowego przeszacowania tych aktywów,

3) kwoty środków pieniężnych przekazane na pokrycie straty .

2. Fundusz Zakładu zmniejsza się o:
   1) stratę netto,
   2) kwoty zmniejszenia wartości aktywów trwałych, będącego skutkiem ustawowego przeszacowania tych aktywów.

§ 25.

Zakład decyduje samodzielnie o podziale zysku, zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie.

§ 26.

1. Stratę Zakład pokrywa we własnym zakresie.
2. W przypadku braku możliwości pokrycia straty przez Zakład, podmiot tworzący może pokryć stratę na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

§ 27.

1. Rachunkowość Zakładu jest prowadzona w oparciu o przepisy ustawy o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 120 ze zm.).
2. Dyrektor przedstawia Prezydentowi Miasta Szczecina roczne sprawozdanie finansowe w celu zatwierdzenia oraz inne dokumenty wynikające z obowiązujących przepisów.
3. Roczne sprawozdanie finansowe podlega badaniu i ogłaszaniu, stosownie do obowiązujących przepisów lub na wniosek podmiotu tworzącego.

## XV. Prawa pacjenta

§ 28.

Prawa pacjenta określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, a w szczególności ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz.U.2026, poz. 522 ze zm.).

## XVI. Postanowienia końcowe

§ 29.

1. Regulamin udostępnia się na stronie internetowej Zakładu www.sczspzoz.pl w zakładce BIP oraz, na wniosek pacjenta, w rejestracji.
2. Postanowienia regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych w sposób przyjęty w Zakładzie.
3. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem 01-09-2026 r.

prof. dr hab. Beata Karakiewicz
Dyrektor Zakładu

DYREKTOR
Szczecińskie Centrum Zdrowia SP ZOZ
prof. dr hab. Beata Karakiewicz

**ZAŁĄCZNIKI DO REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO:**

**Załącznik nr 1** - SCHEMAT ORGANIZACYJNY SZCZECIŃSKIEGO CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ od dnia 01-09-2026 r.

Załącznik nr 2 – CENNIK ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH (WG OSTATNIEJ AKTUALIZACJI)