

**Załącznik do Uchwały Nr 1/10/2015**  
Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością ARTMEDIK w Jędrzejowie  
**z dnia 8 października 2015 roku**

w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego przedsiębiorstw leczniczych podmiotu leczniczego Artmedik Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Jędrzejowie oraz uchylecia dotychczas obowiązującego Regulaminu Organizacyjnego

# REGULAMIN ORGANIZACYJNY PRZEDSIĘBIORSTW LECZNICZYCH PODMIOTU LECZNICZEGO ARTMEDIK SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W JĘDRZEJOWIE



## § 1.

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. ARTMEDIK Sp. z o.o. z siedzibą w Jędrzejowie, zarejestrowana w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Wojewody Świętokrzyskiego pod numerem 000000022124, w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem 0000302531 prowadzi działalność leczniczą poprzez przedsiębiorstwa:
  - 1.1 Szpital Specjalistyczny im. Władysława Biegańskiego w Jędrzejowie
  - 1.2 Przychodnia Specjalistyczna im. Władysława Biegańskiego w Jędrzejowie
  - 1.3 Hospicjum Stacjonarne im. Władysława Biegańskiego w Jędrzejowie
2. Niniejszy Regulamin Organizacyjny przyjęto na podstawie art. 23 i 24 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654).
3. Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:
  - 3.1. Szpital – wymienione w punktach 1.1 – 1.3 przedsiębiorstwa lecznicze podmiotu leczniczego ARTMEDIK Sp. z o.o. z siedzibą w Jędrzejowie
  - 3.2. Dyrektor – powoływana przez Zarząd Spółki ARTMEDIK osoba uprawniona do kierowania przedsiębiorstwami podmiotu leczniczego
  - 3.3. Komórka organizacyjna – wyodrębniona w schemacie organizacyjnym komórka organizacyjna Szpitala
  - 3.4. Kierownik komórki organizacyjnej – kierownik wyodrębnionej w schemacie organizacyjnym komórki organizacyjnej Szpitala
  - 3.5. Świadczenie opieki zdrowotnej – świadczenie określone w przepisach dotyczących powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.
4. Siedzibą Szpitala jest miasto Jędrzejów.
5. Obszarem działania Szpitala jest obszar całego kraju.

## § 2.

Podstawą prawną regulaminu są:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654 ze zm.)
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2009 nr 52 poz. 417 ze zm.)
3. obowiązujące przepisy prawa
4. Ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1967 nr 44 poz. 220 z późn. zm.)
5. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach (Dz.U. 2004 nr 143 poz. 1515 z późn. zm.)
6. Decyzja Wojewody Świętokrzyskiego BiZK III.5255-2-10/10 z dnia 28.10.2010 r. w sprawie realizacji zadań na rzecz obronności państwa,
7. Umowa o realizacji zadań na rzecz obronności państwa zawarta pomiędzy Wojewodą Świętokrzyskim a ARTMEDIK Sp. z o. o.

### § 3.

#### **CELE I ZADANIA SZPITALA**

1. Misją Szpitala jest świadczenie usług leczniczo-pielęgnacyjnych wszystkim chorym na możliwie najwyższym poziomie. Szpital dąży do tego, aby pacjent był w centrum zainteresowania personelu medycznego.

2. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów oraz podejmuje inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania oraz realizuje zadania z zakresu promocji zdrowia.

3. Podstawowymi celami Szpitala są:

- 3.1. świadczenie usług leczniczych w ramach leczenia zamkniętego,
- 3.2. świadczenie usług leczniczych w ramach leczenia ambulatoryjnego,
- 3.3. świadczenie usług w zakresie diagnostyki i rehabilitacji,
- 3.4. świadczenie usług w zakresie opieki długoterminowej,
- 3.5. promocja zdrowia,
- 3.6. świadczenie usług w zakresie pomocy doraźnej.
- 3.7. świadczenie usług w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej

4. Do zadań Szpitala w szczególności należy:

- 4.1. świadczenie usług medycznych osobom, których stan zdrowia wymaga całodobowej opieki medycznej w ramach posiadanych działów szpitalnych,
- 4.2. świadczenie usług medycznych w ramach posiadanych poradni specjalistycznych,
- 4.3. diagnostyka medyczna i analityczna w ramach posiadanych pracowni,
- 4.4. opiniowanie i orzekanie o stanie zdrowia pacjenta,
- 4.5. realizacja programów zdrowotnych,
- 4.6. szerzenie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia,
- 4.7. wykonywanie innych zadań nie wymienionych a wynikających z odrębnych przepisów.

### §4.

#### **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ I ZAKRES UDZIELACH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

1. Działalność lecznicza Szpitala polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz na promocji zdrowia.

2. Szpital może udzielać świadczeń leczniczo-zapobiegawczych w zakresie:

- 2.1. podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2.2. specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych lub domowych w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń,
- 2.3. medycyny pracy,
- 2.4. badań diagnostycznych,
- 2.5. opieki szpitalnej,
- 2.6. rehabilitacji leczniczej,

- 2.7. opieki długoterminowej
- 2.8. zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- 2.9. opieki paliatywnej hospicyjnej
- 2.10. tlenoterapii w warunkach domowych
- 2.11. opieki psychiatrycznej leczenia uzależnień

## **§ 5.**

### **MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach znajdujących się przy ul. Małogoskiej 25 w Jędrzejowie.

## **§ 6.**

### **PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **1. OPIEKA STACJONARNA**

1.1. Przyjęcie pacjenta do Szpitala odbywa się na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej oraz ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

1.2. Przyjęcia odbywają się całodobowo w SOR/Izbie Przyjęć lub w określonych sytuacjach w dziale.

1.3. O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby, jej opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego, chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia zgody.

1.4. Jeżeli na skutek braku miejsc, zakresu udzielanych przez Szpital świadczeń lub względów epidemiologicznych pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przyjęty, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej kieruje go do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem.

1.5. Jeżeli przyjęcie do Szpitala nie musi nastąpić natychmiast, nie występuje sytuacja bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia, a Szpital nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia, lekarz dyżurny wyznacza termin, w którym nastąpi przyjęcie.

1.6. Zgodnie z zasadą sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, Szpital prowadzi listy pacjentów oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych. Lista zamieszczona jest w „Książce oczekujących na przyjęcie do oddziału/działu” prowadzonej w każdym dziale.

1.7. Pacjenci, zgłaszający się do Szpitala mogą być przyjmowani:

- a) w trybie planowym,
- b) w trybie nieplanowym ze skierowaniem,
- c) w trybie nagłym.

1.8. Pacjenci przyjmowani w trybie planowym:

- a) Pacjent zgłaszający się do rejestracji SOR/Izby Przyjęć podaje skierowanie do szpitala oraz dokumenty potwierdzające dane osobowe (dowód osobisty ewentualnie paszport), dokument potwierdzający ubezpieczenie, a w przypadku obcokrajowców Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego;
- b) Pielęgniarka informuje o przybyciu pacjenta lekarza dyżurnego oddziału do którego jest skierowany;

- c) Lekarz dyżurny bada pacjenta, podejmuje decyzje dotyczące dalszego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego;
- d) Pacjent podaje dane osoby, której można udzielać informacji o jego pobycie w szpitalu i stanie zdrowia;
- e) Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy potwierdza podpisem zgodę na hospitalizację oraz zgodę na udzielanie informacji o jego pobycie, stanie zdrowia i udostępnianie dokumentów lub oświadczenie o nieudzielaniu powyższych informacji;
- f) Pielęgniarka dokonuje czynności rejestracyjnych;
- g) Pacjent przebiera się i jeżeli zostawia rzeczy w depozycie szpitalnym, spisuje je uprawniona osoba. Spis rzeczy pacjenta sporządzany jest w dwóch egzemplarzach. Jeden egzemplarz dołączony zostaje do historii choroby, drugi załączony jest do pozostawionych rzeczy;
- h) Pielęgniarka zabiera z rejestracji historię choroby i odprowadza/zawozi pacjenta do oddziału;
- i) Pielęgniarka/Ratownik przekazuje pacjenta i jego dokumentację personelowi oddziału.

#### 1.9. Pacjenci przyjmowani w trybie nieplanowym ze skierowaniem:

- a) Pacjent zgłasza się do rejestracji SOR/Izby Przyjęć
- b) Pielęgniarka informuje o przybyciu pacjenta lekarza dyżurnego SOR/Izby Przyjęć;
- c) Pielęgniarka dokonuje czynności rejestracyjnych na podstawie dokumentów jak w punkcie 1.8.a. W przypadku gdy stan zdrowia pacjenta na to nie pozwala dane te są zbierane w gabinecie gdzie pacjent jest badany lub od rodziny/opiekuna pacjenta;
- d) Lekarz dyżurny SOR/Izby Przyjęć bada pacjenta, podejmuje decyzje dotyczące dalszego postępowania diagnostyczno-leczniczego;
- e) Na badania diagnostyczne wykonywane poza SOR/Izbą Przyjęć pacjent transportowany jest przez Pielęgniarkę/Ratownika;
- f) Lekarz dyżurny danego oddziału decyduje o przyjęciu lub odmowie przyjęcia pacjenta;
- g) Dalsze czynności związane z przyjmowaniem pacjenta do szpitala odbywają się jak w pkt. 1.8. ppkt. e - g

#### 1.10. Pacjenci przyjmowani w trybie nagłym:

- a) W pierwszej kolejności zaopatrywani są pacjenci w stanie bezpośredniego zagrożenia życia;
- b) Lekarz SOR/Izby Przyjęć zobowiązany jest do natychmiastowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podjęcia działań zależnych od tej oceny.
- c) W przypadku pacjenta nieprzytomnego lub pacjenta, z którym nie jest możliwe uzyskanie logicznego kontaktu, decyzje dotyczące postępowania z pacjentem/hospitalizacja, transport do innego ośrodka, diagnostyka inwazyjna, zabieg operacyjny/ podejmowane są przez lekarza SOR/Izby Przyjęć lub zespół lekarzy zgodnie z najlepszą wiedzą i aktualnymi standardami medycznymi odnoszącymi się do rozpoznania choroby ustalonego lub prawdopodobnego.

#### 1.11. Lekarz dyżurny danego oddziału decyduje o przyjęciu pacjenta.

#### 1.12. Czynności rejestracyjne wykonywane są po wykonaniu czynności medycznych.

W przypadku pozostawienia w SOR/Izbie Przyjęć rzeczy pacjenta nieprzytomnego wykonywany jest ich spis oraz przekazanie tych rzeczy do depozytu szpitalnego.

#### 1.13. W przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala lekarz:

- a) udziela pacjentowi wskazówek dotyczących dalszego postępowania i leczenia,
- b) wydaje pacjentowi kartę informacyjną,

c) w przypadku, gdy pacjent nie wyraża zgody na leczenie, pozostanie w szpitalu i odmawia podpisania stosownego oświadczenia, lekarz dokonuje stosownego zapisu w dokumentacji medycznej.

1.14. Wypisanie ze Szpitala następuje:

a) gdy pacjent nie wymaga dalszego leczenia stacjonarnego,

b) na żądanie osoby przebywającej w Szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego.

1.15. Osoba występująca o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie powinna być poinformowana przez lekarza leczącego o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w dziale szpitalnym. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu z oddziału na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta.

1.16. W przypadku gdy pacjent samowolnie opuszcza szpital lekarz leczący sporządza stosowną adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta, informuje rodzinę oraz stosowne służby.

## **2. AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA**

2.1. Świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom zgłaszającym się do poradni specjalistycznych:

a) ubezpieczonym – ze skierowaniem od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;

b) ubezpieczonym – bez skierowania w przypadkach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2.2. Rejestracja pacjentów do poradni zlokalizowanych przy ul. Małogoskiej 25, odbywa się codziennie w godzinach pracy tych poradni.

2.3. Rejestracja odbywa się osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie.

2.4. Podczas przyjęcia do poradni specjalistycznej pacjent winien okazać aktualny dowód objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, dowód osobisty z numerem PESEL.

2.5. Osoby nie objęte ubezpieczeniem zdrowotnym lub nie posiadające skierowania na planowe leczenie ponoszą pełną odpłatność za udzieloną poradę.

2.6. Poszczególne poradnie specjalistyczne działają w ustalonych harmonogramem godzinach.

2.7. Świadczenia w poradniach specjalistycznych są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania.

2.8. Pacjenci nie mogący być przyjęci do poradni specjalistycznej w dniu zgłoszenia mają wyznaczony termin wizyty.

2.9. Zgodnie z zasadą sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, poradnie specjalistyczne prowadzą listy pacjentów oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

2.10. Pacjenci mający wyznaczony przez lekarza poradni specjalistycznej kolejny termin wizyty są zobowiązani dokonać rezerwacji terminu wizyty w rejestracji.

2.11. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia porady, a które uniemożliwiają przyjęcie zgodnie z wyznaczonym terminem, pracownicy rejestracji informują pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wizyty z podaniem przyczyny zmiany.

2.12. Pacjenci nie mogący stawić się w wyznaczonym terminie w poradni lub rezygnujący z porady zobowiązani są niezwłocznie powiadomić o tym pracownika rejestracji.

### **3. PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE**

3.1. Badania diagnostyczne w pracowniach wykonywane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, umów zawartych z innymi podmiotami lub odpłatnie, w określonych przypadkach, na życzenie pacjenta – wg obowiązującego cennika.

3.2. Na badania wymagające wcześniejszego przygotowania pacjenta wyznaczane są terminy wykonania badania.

3.3. Zlecenie przez Szpital badania z adnotacją „cito” zobowiązuje personel pracowni do wykonania badania w trybie pilnym.

3.4. W przypadku wykonania przez pracownię badania „cito”, o którym mowa w pkt. 3.3., osoba wykonująca badanie jest zobowiązana natychmiast po uzyskaniu wyniku poinformować o nim lekarza zlecającego.

#### **§ 7.**

### **ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT**

1. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych jest taki sam jak w § 6 Regulaminu.

2. Opłata za udzielone świadczenia zdrowotne jest ustalona zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora i pobierana zgodnie z obowiązującym cennikiem usług medycznych.

#### **§ 8.**

### **ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.

3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

4. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

5. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie, na zasadach określonych w obowiązujących przepisach.

6. W przypadku hospitalizacji osób nieubezpieczonych, bezdomnych i o nieustalonej tożsamości Pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek w jak najkrótszym terminie informuje o tym fakcie Pracownika Socjalnego, który uruchamia odpowiednią procedurę postępowania.

7. Wzajemne relacje pomiędzy pacjentem a pracownikiem Szpitala nie mogą naruszać ogólnych zasad relacji międzyludzkich, powinny je cechować szacunek i wzajemne zrozumienie.

## § 9.

### ZARZĄDZANIE SZPITALEM

1. Działalnością Szpitala kieruje i zarządza Dyrektor, którego zadania i kompetencje określone są w Regulaminie Organizacyjnym i umowie o pracę. W przypadku nieobecności Dyrektora, jego zadania realizuje Zastępca Dyrektora ds. Medycznych lub inna osoba przez niego wyznaczona
2. Dyrektor wykonuje swoje zadania w szczególności przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych, Głównego Księgowego, Naczelnej Pielęgniarki, kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych oraz osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy.
3. Dyrektor kierując Szpitalem wydaje zarządzenia, polecenia służbowe oraz komunikaty.
4. W Szpitalu tworzy się następujące rodzaje stanowisk kierowniczych:
  - 4.1. Dyrektor,
  - 4.2. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych,
  - 4.3. Główny Księgowy,
  - 4.4. Ordynator/Kierownik Oddziału, który jest lekarzem specjalistą kierującym danym Oddziałem,
  - 4.5. Naczelna Pielęgniarka,
  - 4.6. Pielęgniarka Oddziałowa/ Koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek,
  - 4.7. Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych,

## § 10

### WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

1. Szpital współpracuje z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości postępowania poprzez realizację świadczeń diagnostycznych (badania, konsultacje lekarskie i inne świadczenia medyczne) oraz przekazywanie pacjentów na leczenie do innych jednostek opieki zdrowotnej.
2. Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej określają szczegółowo umowy o współpracy zawarte na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

## § 11.

### OPLATY

1. Opłata za udostępnienie dokumentacji jest ustalona w sposób określony w art. 28 ust. 4 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora
2. Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych uregulowania jest na podstawie Zarządzenia wewnętrznego Dyrektora.



3. Wysokość opłat z tytułu przechowywania zwłok pacjenta o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 11 ustawy o działalności leczniczej uregulowania jest na podstawie Zarządzenia wewnętrznego Dyrektora.

## § 12.

### ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

#### Dyrektor Szpitala

1. Dyrektor Szpitala kieruje Szpitalem i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące Szpitala i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Dyrektor Szpitala jest przełożonym wszystkich pracowników Szpitala.
4. W celu realizacji zadań Dyrektor wydaje akty wewnętrzne, a w szczególności zarządzenia i instrukcje.
5. Dyrektor kieruje Szpitalem bezpośrednio lub przy pomocy :
  - 5.1 Zastępcy dyrektora ds. leczenia w przypadku, gdy dyrektorem nie jest lekarz,
  - 5.2 Przełożonej Pielęgniarek,
  - 5.3 Głównego Księgowego.
6. Do zakresu obowiązków Dyrektora należy w szczególności:
  - 6.1 sprawowanie kierownictwa i nadzoru nad działalnością Szpitala,
  - 6.2 opracowanie planów finansowych i inwestycyjnych Szpitala oraz przedstawienie ich do opinii Zarządowi
  - 6.3 organizowanie pracy Szpitala oraz zapewnienie pracownikom odpowiednich warunków pracy,
  - 6.4 podejmowanie decyzji wynikających z kierowania Szpitalem, w tym w sprawach wynikających ze stosunku pracy w odniesieniu do pracowników Szpitala oraz nadzór nad dyscypliną pracy,
  - 6.5 dbałość o dobór i racjonalne wykorzystanie kadr,
  - 6.6 przestrzeganie zasad racjonalnego gospodarowania oraz stosowania rachunku ekonomicznego,
  - 6.7 ustalanie regulaminu porządkowego Szpitala z uwzględnieniem obowiązujących przepisów,
  - 6.8 nadzór nad poziomem świadczeń zdrowotnych,
  - 6.9 uzgadnianie harmonogramów pracy,
  - 6.10 wykonywanie zadań orzecznictwa lekarskiego w zakresie przewidzianym odrębnymi przepisami,
  - 6.11 terminowe zawiadomienie organów inspekcji sanitarnej o przypadkach chorób zakaźnych stwierdzonych w Szpitalu oraz podejmowanie działań dotyczących zapobiegania zakażeniom szpitalnym,
  - 6.12 działanie na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników,
  - 6.13 całościowa, merytoryczna analiza i ocena kosztów działalności Szpitala ze szczególnym uwzględnieniem kosztów działalności podstawowej,
  - 6.14 nadzór nad gospodarką lekami,
  - 6.15 analiza i ocena potrzeb dotyczących wyposażenia w sprzęt i aparaturę,
  - 6.16 nadzór nad utrzymaniem urządzeń, sprzętu, aparatury medycznej i zajmowanych pomieszczeń w należyтым stanie technicznym z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa przeciwpożarowego oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,