

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
SPÓŁKI
PRZYCHODNIA MILOWICE Sp. z o.o.

Rozdział 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Regulamin organizacyjny spółki Przychodnia MILOWICE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą w Sosnowcu, zwanej dalej „Spółką”, określa nieuregulowane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zwanej dalej „ustawą”, sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Regulamin organizacyjny Spółki określa w szczególności:
 - 1) cele i zadania Spółki;
 - 2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 3) strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa Spółki;
 - 4) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa Spółki oraz warunki współdziałania tych komórek;
 - 5) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
 - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 7) prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wysokość opłaty za jej udostępnienie;
 - 8) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
 - 9) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
 - 11) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa Spółki;
 - 12) prawa i obowiązki pacjenta;
 - 13) sposób rozpatrywania skarg i wniosków.
3. Spółka jest podmiotem leczniczym w zakresie, w jakim wykonuje działalność leczniczą.
4. Ilekroć w dalszej części niniejszego Regulaminu Organizacyjnego jest mowa o :
 - 1) Spółce – należy przez to rozumieć Przychodnię MILOWICE Sp. z o.o.
 - 2) Zgromadzeniu Wspólników – należy przez to rozumieć Prezydenta Miasta Sosnowca;
 - 3) Przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – należy przez to rozumieć zespół składników majątkowych, za pomocą których Spółka wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej;
 - 4) jednostce organizacyjnej – należy przez to rozumieć wyodrębnioną w Regulaminie Organizacyjnym część przedsiębiorstwa Spółki;
 - 5) komórce organizacyjnej - należy przez to rozumieć wyodrębnioną w Regulaminie Organizacyjnym część jednostki organizacyjnej Spółki tworzącą zespół stanowisk pracy zorganizowany w formie działu, poradni, pracowni itp.

Rozdział 2

CELE I ZADANIA SPÓŁKI

§ 2

1. Głównym celem funkcjonowania Spółki jest wykonywanie działalności leczniczej, w rozumieniu ustawy, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych obejmujących działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia, ustawy lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
2. Działalność lecznicza wykonywana przez Spółkę może również polegać na:
 - 1) promocji zdrowia;
 - 2) realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
3. Spółka może uczestniczyć w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w ustawie oraz odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób.
4. Spółka może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność inną niż działalność lecznicza w zakresie określonym w akcie założycielskim.

§ 3

Do zadań Spółki należy w szczególności udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, przywracaniu i poprawie stanu zdrowia.

Rozdział 3

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES I MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 4

Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju - ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 5

Zakres świadczeń udzielanych przez Spółkę obejmuje:

- a) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej,
- b) świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
- c) rehabilitację leczniczą,
- d) medycynę pracy,
- e) badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego,
- f) promocję zdrowia, działalność profilaktyczną, ze szczególnym uwzględnieniem zadań wynikających z umów z NFZ.

§ 6

Spółka udziela świadczeń zdrowotnych, pod adresem: 41-203 Sosnowiec, ul. Baczyńskiego 14

Rozdział 4

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PRZEDSIĘBIORSTWA SPÓŁKI

§ 7

Strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa Spółki przedstawia Schemat organizacyjny stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

§ 8

Spółka prowadzi przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego pod nazwą „Przychodnia Zdrowia Milowice”, w ramach którego działa jednostka „Przychodnia Milowice” z następującymi komórkami organizacyjnymi:

- 1) Poradnia Ogólna,
- 2) Gabinet pielęgniarki środowiskowej,
- 3) Gabinet położnej środowiskowej,
- 4) Gabinet zabiegowy,
- 5) Punkt szczepień,
- 6) Poradnia Medycyny Pracy,
- 7) Poradnia Psychologiczna,
- 8) Poradnia Neurologiczna,
- 9) Poradnia Otolaryngologiczna,
- 10) Poradnia Ginekologiczna,

- 11) Poradnia Okulistyczna,
- 12) Poradnia Chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- 13) Poradnia Dermatologiczna,
- 14) Poradnia Urologiczna,
- 15) Poradnia Kardiologiczna,
- 16) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- 17) Poradnia Geriatryczna,
- 18) Poradnia Proktologiczna,
- 19) Poradnia Logopedyczna,
- 20) Poradnia Rehabilitacyjna,
- 21) Pracownia Fizjoterapii,
- 22) Pracownie RTG, USG,
- 23) Pracownia EKG.

Rozdział 5

SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PRZEDSIĘBIORSTWA SPÓŁKI

§ 9

1. Organami Spółki są Zgromadzenie Wspólników, Rada Nadzorcza, Zarząd.
2. Szczegółowy zakres oraz tryb działania organów Spółki wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, aktu założycielskiego, Regulaminu Rady Nadzorczej oraz regulaminu Zarządu.
3. Zarząd prowadzi sprawy Spółki i reprezentuje je we wszystkich czynnościach sądowych i pozasądowych.
4. Zarząd kieruje podmiotem leczniczym oraz jednostkami i komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego poprzez kierowników podległych pionów , z zastrzeżeniem ust. 4 niniejszego paragrafu.
4. Podczas nieobecności Zarządu , zastępstwo pełni Dyrektor ds. Lecznictwa .
5. Zarząd wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:

- a) zarządzenia,
 - b) decyzje,
 - c) instrukcje,
 - d) procedury.
6. Do zadań Zarządu należy w szczególności:
- a) ustalanie kierunków strategii rozwoju Spółki oraz ich realizacja,
 - b) zatrudnianie i zwalnianie personelu raz wykonywanie w stosunku do nich uprawnień zwierzchnich,
 - c) przeprowadzanie kontroli wewnętrznych,
 - d) zatwierdzanie rocznego planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - e) zatwierdzanie rocznego sprawozdanie z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - f) przedstawianie Zgromadzeniu Wspólników propozycji w sprawach podziału zysku lub pokrycia strat.

Rozdział 6

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTWA SPÓŁKI ORAZ WARUNKI ICH WSPÓŁDZIAŁANIA

§ 10

1. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 8 niniejszego regulaminu należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych.
1. Za organizację i funkcjonowanie poradni i pracowni pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Dyrektor ds. Lecznictwa.

§ 11**DYREKTOR DS. LECZNICTWA**

1. Dyrektor ds. Lecznictwa podlega bezpośrednio Zarządowi.
2. Dyrektorowi ds. Lecznictwa podlegają:
 - a) poradnie,
 - b) pracownie diagnostyki medycznej,
 - c) gabinet rehabilitacji,
 - d) przełożona pielęgniarek
3. Dyrektor ds. Lecznictwa jest odpowiedzialny za stan i jakość opieki leczniczo-profilaktycznej Spółki.
5. Do obowiązków Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:
 - a) dbanie o dostępność, ciągłość i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - b) kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, organizacją pracy w podległych komórkach organizacyjnych, współpracą pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Zakładu,
 - c) kontrolowanie gospodarki lekami i artykułami medycznymi przychodni,
 - d) dbanie o prawidłowe i efektywne wykorzystanie kadry fachowej, urządzeń, aparatury medycznej oraz sprzętu diagnostycznego,
 - e) nadzorowanie dyscypliny pracy oraz dbanie o prawidłowe i pełne wykorzystanie godzin pracy przez podległy personel medyczny.
 - f) analiza materiałów sprawozdawczych i opracowywanie oceny merytorycznej działalności przychodni,
 - g) czuwanie nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji lekarzy i ich kształceniem zawodowym oraz inicjowanie różnych form szkolenia związanych z kształceniem średniego personelu medycznego,
 - h) rozpatrywanie uwag zawartych w skargach pacjentów, a dotyczących organizacji i jakości pracy zakładu.
 - i) zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania.
6. Dyrektorowi ds. Lecznictwa wykonuje czynności zlecone mu przez Zarząd, wiążące się bezpośrednio z zakresem jego działalności a nie objęte niniejszym zakresem czynności.
7. W czasie nieobecności Zarządu Dyrektor ds. Lecznictwa odpowiada za prawidłowe Funkcjonowanie Spółki.

§ 12**PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**

Zadania Poradni Ogólnej:

1. Świadczenia gwarantowane lekarza podstawowej opieki zdrowotnej obejmują w szczególności:
 - a) poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych,
 - b) poradę lekarską udzielaną w domu świadczeniobiorcy w przypadkach uzasadnionych medycznie,
 - c) świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia,
 - d) poradę patronażową,
 - e) badania bilansowe, w tym badania przesiewowe,
 - f) świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej,
 - g) szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
2. Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane z zachowaniem następujących warunków:
 - a) Spółka zapewnia dostępność do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy 8:00 a 18:00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,
 - b) w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy świadczenie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej jest udzielane w dniu zgłoszenia, zgodnie z harmonogramem pracy,
 - c) w przypadkach innych niż określone w pkt 2 świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane w terminie uzgodnionym ze świadczeniobiorcą.
3. W celu realizacji zabiegów i procedur diagnostyczno-terapeutycznych w trakcie udzielanej porady lekarskiej oraz tych wynikających z udzielanej porady oraz obowiązkowych szczepień ochronnych wynikających z zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, Spółka zapewnia funkcjonowanie gabinetu zabiegowego od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w tym punktu szczepień dostępnego co najmniej raz w tygodniu, także po godzinie 15:00.

4. W przypadku gdy w wyniku udzielonej przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej porady lekarskiej zachodzi konieczność wykonania badań laboratoryjnych, Spółka organizuje pobranie materiałów do badań.
5. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej w ramach współpracy z pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej i położną podstawowej opieki zdrowotnej, na której liście świadczeniobiorców znajduje się świadczeniobiorca, jest obowiązany do wydania skierowania na realizację zleceń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
6. Do zadań gabinetu pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną, jak również realizacja programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych.
7. Do zadań gabinetu położnej środowiskowo-rodzinnej należy w szczególności planowanie i realizowanie pielęgnacyjnej opieki położniczo-ginekologicznej nad pacjentką i jej dzieckiem do ukończenia 2 roku życia .
8. Do zadań punktu szczepień należy w szczególności planowanie szczepień oraz wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza szczepień u dzieci i dorosłych, przestrzeganie terminów ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek.

§ 13

ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNEJ OPEKI ZDROWOTNEJ

Do podstawowych zadań: Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Poradni Dermatologicznej, Poradni Ginekologicznej, Poradni Neurologicznej, Poradni Okulistycznej, Poradni Otolaryngologicznej, Poradni Geriatrycznej, Poradni Logopedycznej, Poradni Urologicznej, Poradni Kardiologicznej, Poradni proktologicznej, Poradni Chirurgii Ogólnej, Poradni Psychologicznej należy w szczególności:

- a) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych z zakresu danej specjalności poradni,
- b) diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia;
- c) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,
- d) udzielanie konsultacji specjalistycznych,
- e) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,

- f) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
- g) monitorowanie kosztów funkcjonowania poradni specjalistycznej, stałe dążenie do racjonalizacji kosztów diagnostyki i terapii,
- h) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego,
- i) działalność oświatowo - zdrowotna.

§ 14

PORADNIA MEDYCZYNY PRACY

Do podstawowych zadań Poradni Medycyny Pracy należy ;

- a) przeprowadzanie badań lekarskich wstępnych, okresowych i kontrolnych pracowników,
- b) ocena możliwości wykonywania pracy lub pobierania nauki uwzględniająca stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy lub nauki,
- c) monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych, młodocianych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych,
- d) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą,
- e) badanie kierowców,
- f) uczestnictwo w komisjach BHP.

§ 15

GABINETY I PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

Do podstawowych zadań Pracowni: RTG, USG, EKG należy w szczególności:

- a) wykonywanie badań diagnostycznych,
- b) prowadzenie rejestru wykonanych badań,
- c) rzetelne i zgodne z prawem prowadzenie dokumentacji medycznej.

§ 16**GABINET REHABILITACYJNY**

Do podstawowych zadań Gabinetu rehabilitacyjnego należy w szczególności:

- a) przyjmowanie chorych skierowanych na zabiegi i prowadzenie rehabilitacji ogólnoustrojowej,
- b) prowadzenie zabiegów starannie wg wskazówek lekarza.

§ 17**PRZEŁOŻONA PIELEŃNIAREK**

Przełożonej Pielęgniarek podlegają bezpośrednio pielęgniarki i pielęgniarki środowiskowe, położna i położna środowiskowa, technicy medyczni, rejestratorki.

Do zakresu czynności Przełożonej Pielęgniarek należy w szczególności:

- a) zapewnienie realizacji kompleksowych świadczeń przez podległy personel,
- b) systematyczne monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki nad pacjentem, zapewnienie odpowiedniego wyposażenia stanowisk pracy, zaopatrzenie w sprzęt medyczny i środki ochrony indywidualnej,
- c) opracowanie i wdrażanie procedur medycznych, instrukcji stanowiskowych bhp oraz dbałość o ich przestrzeganie,
- d) wykonywanie zadań powierzonych przez Dyrektorem ds. Lecznictwa w zakresie udzielania świadczeń medycznych,
- e) nadzór i kontrola dyscypliny pracy podległego personelu,
- f) okresowe kontrole mające na celu ocenę stanu higienicznego poradni,
- g) organizowanie i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych,
- h) wnioskowanie do bezpośredniego przełożonego wszelkich zmian kadrowych i współpraca w tym zakresie z komórką Kadr,
- i) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej,
- j) współudział w przygotowaniu umów na świadczenia zdrowotne,
- k) przygotowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych,
- l) organizowanie kontroli podległych gabinetów medycznych oraz pracowni w zakresie sanitarno- gospodarczym, oraz sporządzanie protokołów pokontrolnych z odpowiednimi zaleceniami.

Rozdział 7

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 18

1. Spółka w celu zapewnienia prawidłowości leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Spółka oraz osoby udzielające w jej imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:
 - a) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża pisemną zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - c) zachodzi potrzeba przekazania innym osobom wykonującym zawód medyczny, niezbędnych informacji o pacjencie, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
 - d) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Spółka udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
4. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
5. Współdziałanie może przyjąć następujące formy:
 - a) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym z podmiotami w przedmiocie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia pacjentów,
 - b) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym podmiotami leczniczymi w przedmiocie świadczeń zdrowotnych udzielanych,

- c) zapewnienie pacjentom konsultacji lekarzy innych, niż zatrudnionych,
- d) udzielanie konsultacji przez lekarzy na zlecenie innych podmiotów, w tym podmiotów leczniczych.

Rozdział 8

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEODPŁATNYCH

§ 19

1. Spółka organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa Spółki, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w miejscu pobytu pacjenta.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej dostępnej formie, tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich bądź telefonicznie, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
5. Przyjmowanie pacjentów odbywa się wg kolejności ich rejestracji, za wyjątkiem osób do tego uprawnionych tj:
 - a) zasłużonych honorowych dawców krwi,
 - b) zasłużonych dawców przeszczepu,
 - c) inwalidów wojennych i wojskowych,
 - d) kombatantów.
6. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie.
7. Lekarze kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz

przez płatników.

8. Lekarze kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.

§ 20

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia zdrowotnego:

- a) dla pracowników:

- aktywna karta chipowa, lub
- legitymacja ubezpieczeniowa lub
- zaświadczenie z zakładu pracy o odprowadzaniu składek na ubezpieczenia zdrowotne, lub
- druk ZUS RMUA;

- b) dla emerytów i rencistów

- aktywna karta chipowa, lub
- legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury, renty;

- c) dla osoby bezrobotnej:

- aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy, lub
- legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętą

- d) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie- umowa z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłaty składki,

- e) dla członka rodziny osoby ubezpieczonej :

- aktywna karta chipowa, lub
- druk ZUS ZCZA lub ZUS ZCNZ z aktualną pieczętą pracodawcy, lub
- legitymacja rodzinna, lub
- aktualne zaświadczenie z zakładu pracy, lub
- legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem renty lub emerytury

- f) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski:

- EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego, lub
- poświadczenie wydane przez NFZ.

2. Dokumentem uprawniającym pacjenta do korzystania z bezpłatnej podstawowej opieki zdrowotnej jest deklaracja wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej środowiskowej, złożona przez ubezpieczonego.
3. Bezpłatne specjalistyczne ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
4. Skierowanie, o którym mowa w ust 3 niniejszego paragrafu nie jest wymagane:
 - a) do ginekologa i położnika,
 - b) do dermatologa,
 - c) do okulisty,
 - d) dla inwalidów wojennych i wojskowych,
 - e) dla osób represjonowanych, kombatanów,
 - f) dla cywilnych niewidomych ofiar wojny,
 - g) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami kraju.

Rozdział 9

PROWADZENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ OPŁATY ZA JEJ UDOSTĘPNIANIE

§ 21

1. Spółka prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.
2. Dokumentacja medyczna, do czasu przekazania jej do Archiwum jest przechowywana w rejestracji.
3. Zarząd jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych, odpowiednich do przechowywania dokumentacji medycznej, zapewniających jej poufność i zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zgubieniem oraz umożliwiających jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.
4. Zakończoną wewnętrzną dokumentację medyczną oraz zakończoną dokumentację medyczną zbiorczą przechowuje się w Archiwum Spółki.
5. Po upływie okresów przechowywania określonych w odrębnych przepisach,

dokumentacja medyczna zostaje zniszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczy.

6. Spółka udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu:
- a) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta; po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia;
 - b) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - c) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
 - h) podmiotom, uprawnionym w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej do przeprowadzania na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli,
 - e) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - f) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - i) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - h) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - i) zakładom ubezpieczeń - za zgodą pacjenta,
 - j) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,
 - j) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy,
 - l) innym osobom i podmiotom, uprawnionym na mocy powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

7. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie Spółki lub poprzez sporządzenie jej kopii, odpisów bądź wyciągów.
8. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii ustala się w sposób określony w art. 28 ust. 4 w ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
9. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 8, określa załącznik nr 2 do regulaminu.
10. Czas oczekiwania na kopię, wyciąg lub odpis wynosi 2 dni . W przypadkach uzasadnionych znaczną objętością dokumentacji czas oczekiwania może ulec wydłużeniu.

Rozdział 10

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPLAT

§ 22

1. Spółka może udzielać świadczeń zdrowotnych zarówno nieodpłatnie jak i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne będą udzielane nieodpłatnie, w razie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia, w zakresie objętym umową, na rzecz osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia bądź innych osób uprawnionych. W wypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ, Spółka nie może pobierać żadnych dodatkowych opłat od pacjentów.
1. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne), pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem. Cennik usług medycznych określa załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.
5. Odpłatne świadczenia zdrowotne mogą być wykonywane bez skierowania i nie jest wymagane przedstawienie przez pacjenta dowodu ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 23

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych, organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności świadczeń finansowanych ze środków publicznych; w sposób

- zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych, pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 3. Świadczenia zdrowotne odpłatne, udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
 4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz o warunkach uzyskania takiego świadczenia.
 5. Odpłatne świadczenia zdrowotne są wykonywane po ich opłaceniu w kasie Spółki, za wyjątkiem przyjęć nagłych ratujących życie, w których rachunek za świadczenie medyczne jest wystawiany po jego udzieleniu.
2. Spółka nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia i uzależnić jego udzielenia od uprzedniego uiszczenia opłaty.

Rozdział 11

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 24

1. Prawa pacjenta określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, a w szczególności ustawa z dnia 6 listopada 2008r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009r. Nr 52, poz. 17 z późn. zm.).

Rozdział 12

WNIOSKI, SKARGI I INTERWENCJE

§ 25

1. Skargi i wnioski są rozpatrywane przez:
 - a) Prezesa Zarządu,
 - b) Dyrektora ds. Lecznictwa,

- w wyznaczonych odrębnie dniach i godzinach, podanych do informacji w siedzibie Spółki.
2. Przedmiotem skarg lub wniosków może być funkcjonowanie Przedsiębiorstwa Spółki, w tym każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonywania działalności leczniczej.
 3. Skargi dotyczące działalności leczniczej rozpatruje Dyrektor ds. Lecznictwa.
 4. Skargi na działania Zarządu winny być kierowane do Prezydenta Miasta Sosnowca.

Rozdział 13

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 26

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

§ 27

Niniejszy Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem

(Pierwszy Regulamin organizacyjny w brzmieniu ustalonym przez Prezydenta Miasta Sosnowca, działającego w imieniu i na rzecz Gminy Sosnowiec akt notarialny Rep.A 8996/2013 z dnia 25.11.2013 r)