

REGULAMIN ORGANIZACYJNY KLINIKI NIEBOROWICE SP. Z O.O.

Zatwierdził:

Prezes Zarządu **Wiesław Dobrowolski**
Prezes Zarządu

30.04.2019

.....
data i podpis**Klirika Nieborowice Sp. z o.o.**
ul. Kasztanowa 5, 44-144 Nieborowice

Opracował:
Beata Banaś, Dyrektor ds. Administracyjnych

30.04.2019 *Beata Banaś*
.....
data i podpis)

ROZDZIAŁ I Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejszy dokument reguluje sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy działający pod nazwą **Klinika Nieborowice Sp. z o.o. (dalej Klinika)**, z siedzibą w Nieborowicach (44-144), ul. Kasztanowa 5.

Regulamin organizacyjny określa:

- 1) nazwę podmiotu;
- 2) cele i zadania podmiotu;
- 3) strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;
- 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;
- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym i administracyjno-gospodarczym;
- 8) 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;
- 9) wysokość opłat, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 9,12 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
- 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 11) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.

§ 2

Podmiot leczniczy Klinika Nieborowice Sp. z o.o. działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190, t.j. z 23.11.2018r.),
- 2) wpisu do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego po numerem KRS 0000702549,
- 3) wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego, pod numerem 000000199701,
- 4) niniejszego regulaminu organizacyjnego,
- 5) ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2019r., poz. 1127, tj. z dnia 17.06.2019r.);
- 6) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz. U z 2019r., poz. 537, tj. z dnia 21.03.2019r.);
- 7) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz. U. z 2019 r., poz. 576, tj. z dnia 27.03.2019r.).

§ 3

Postanowienia niniejszego Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników podmiotu leczniczego, a także osoby współpracujące z Kliniką Nieborowice sp. z o.o. na podstawie umów cywilnoprawnych, praktykantów, Pacjentów i osoby Pacjentom towarzyszące.

ROZDZIAŁ II

Cele i zadania podmiotu

§ 4

1. W celu wykonywania działalności leczniczej Klinika Nieborowice Sp. z o.o. prowadzi następujące zakłady lecznicze:
 - a) Szpital Nieborowice Sp. z o.o.
Regon 3686911200010, oznaczone kodem resortowym stanowiącym część VI systemu kodów identyfikacyjnych: 1 – stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne,
 - b) Poradnie Nieborowice Sp. z o.o.
Regon 36869119200028, oznaczone kodem resortowym stanowiącym część VI systemu kodów identyfikacyjnych: 3 – Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Podstawowym celem działalności Kliniki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a) ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - b) leczenia szpitalnego, w tym w trybie jednego dnia
służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia przez osoby do tego uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania praw pacjenta oraz stosowaniu właściwych metod diagnostycznych i leczniczych zgodnie z obowiązującymi standardami.
- 2.1 Podmiot prowadzi również działalność w zakresie działalności szkoleniowej, współpracy naukowej z uczelniami medycznymi, w tym w zakresie określonym w przepisie art. 89 ustawy o działalności leczniczej, w zakresie profilaktyki zdrowotnej, współpracy w zakresie wymiany doświadczeń w innych jednostkami i organizacjami w Polsce i za granicą.
3. Do podstawowych zadań Klinika Nieborowice sp. z o.o. w Nieborowicach w szczególności należy:
 - a) zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług medycznych;
 - b) sumienne wykonywanie obowiązków wynikających ze statusu podmiotu leczniczego,
 - c) stałe i systematyczne podwyższanie wiedzy i umiejętności zawodowych,
 - d) przestrzeganie etyki zawodowej;
 - e) zapewnienie nowoczesnych, efektywnych i uznanych metod leczniczych;
 - f) stosowanie wysokiej jakości sprzętu medycznego, będącego pod stałym nadzorem technicznym i spełniającego wszelkie wymagane prawem normy jakości;
 - g) dbałość o efektywną organizację pracy i wykorzystanie bazy zabiegowej;
 - h) działalność naukowa i szkoleniowa, współpraca z uczelniami medycznymi, kształcenie przed-
podyplomowe lekarzy.
 - i) świadczenie usług medycznych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i potrzeb pacjentów oraz przestrzeganie praw pacjenta;
 - j) działania promujące profilaktykę zdrowia i aktywizację

Rozdział III

Struktura organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu

§ 5

1. Działalnością Kliniki kieruje Zarząd.
2. Klinika Nieborowice Sp. z o.o. prowadzi zakłady lecznicze
 - a) Szpital Nieborowice Sp. z o.o. (Regon: 36869119200010),
 - b) Poradnie Nieborowice Sp. z o.o. (Regon: 36869119200028).

3. W skład Szpitala Nieborowice Sp. z o.o. wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Izba Przyjęć,
- b) Blok Operacyjny,
- c) Dział Farmacji Szpitalnej,
- d) Dział Anestezjologii,
- e) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- f) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej dla Dzieci,
- g) Oddział Wieloprofilowy Zabiegowy,
- h) Oddział Leczenia Jednego Dnia, Rehabilitacja.

b) W skład Poradni Nieborowice Sp. z o.o. wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- b) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej dla Dzieci,
- c) Poradnia Medycyny Sportowej,
- d) Poradnia Medycyny Sportowej dla Dzieci,
- e) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- f) Poradnia Chirurgii Plastycznej,
- g) Poradnia Ginekologii Onkologicznej,
- h) Poradnia Neurologiczna,
- i) Poradnia Leczenia Bólu,
Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy.

4. Działalność jednostek leczniczych wspomagają niemedyczne komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska:

- a) Dział Obsługi Pacjenta,
- b) Dział Administracyjny, w tym Księgowość oraz obsługa kadrowo-płacowa,
- c) Dział Badawczo- Rozwojowy
- d) Dział Techniczno-Informatyczny,
- e) Obsługa Prawna,
- f) Inspektor BHP i PPOŻ,
- g) Inspektor Ochrony Radiologicznej ,
- h) Specjalista ds. epidemiologii,
- i) Rzecznik Praw Pacjenta

i inne wskazane szczegółowo w załączniku „Struktura Organizacyjna”, który stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.

5. Poszczególne zakłady i komórki organizacyjne Kliniki oraz osoby wykonujące pracę bądź świadczące usługi w ramach tych jednostek i komórek, obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego, efektywnego i zgodnego z prawem funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym i administracyjno-gospodarczym.

Rozdział IV Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 6

Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjna specjalistyczna opieka zdrowotna oraz stacjonarne całodobowe leczenie szpitalne. Świadczenia udzielane są w szczególności w zakresie ortopedii

i traumatologii narządu ruchu dla dzieci i dorosłych, jak również chirurgii ogólnej, neurologii, medycyny sportowej.

§ 7

Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych:

- 1) pielęgnacyjnych;
- 2) leczniczych;
- 3) diagnostycznych;
- 4) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Rozdział V

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 8

Klinika Nieborowice Sp. z o. o. mieści się w Nieborowicach (44-144) przy ulicy Kasztanowej 5 i pod tym adresem udzielane są świadczenia.

Rozdział VI

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 9

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne, które posiadają wymagane przepisami prawa kwalifikacje do ich wykonywania, potwierdzone stosownymi dyplomami, certyfikatami lub zaświadczeniami
2. Świadczenia zdrowotne udziale są odpłatnie, na podstawie Cennika Usług Medycznych, zatwierdzonego przez Zarząd. Nieodpłatne udzielanie świadczeń medycznych możliwe jest pod warunkiem podpisania odpowiedniej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
4. Pomieszczenia oraz wyposażenie podmiotu w sprzęt medyczny odpowiadają wymaganiom fachowym, sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach.
5. Aparatura i sprzęt medyczny wykorzystywany w Klinice są wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Realizacja świadczeń zdrowotnych odbywa się wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegów operacyjnych – po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwa jest realizacja świadczenia bez jego zgody.

§ 10

1. Rejestracja pacjentów odbywa się od poniedziałku do piątku od godziny 8:00 do godziny 18:00, zarówno osobiście (bądź przez członków rodziny, czy też osoby trzecie), jak i telefonicznie, z wyznaczeniem godziny realizacji świadczenia zdrowotnego. Praca Poradni Specjalistycznych odbywa się zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Kierownika Działu Obsługi Pacjenta.
2. Przyjęcia pacjentów do szpitala odbywają się planowo. Plan zabiegów operacyjnych ustalany jest przez Głównego Specjalistę ds. Planowania i Statystyki w porozumieniu z Pielęgniarką Oddziałową Bloku Operacyjnego, Kierownikiem Bloku Operacyjnego oraz Kierownikiem Działu Anestezji i akceptowany jest przez Dyrektora ds. Medycznych.

3. Szczegółowy harmonogram pracy personelu podmiotu ustalają osoby nadzorujące pracę poszczególnych komórek, mając na celu zapewnienie właściwej realizacji zadań przez komórki oraz przestrzeganie przepisów prawa.
 4. Świadczenia zdrowotne są udzielane w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem.
 5. W przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia albo stanu zagrożenia życia podmiot udziela pomocy doraźnej każdej osobie zgłaszającej się, która wymaga takiej pomocy.
 6. Po przyjęciu pacjenta do podmiotu zakłada się pacjentowi dokumentację medyczną, odpowiadającą przepisom oraz wewnętrznym procedurom podmiotu.
 7. Wypis pacjenta ze szpitala następuje:
 - a) gdy stan jego zdrowia nie wymaga dalszego leczenia,
 - b) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, po złożeniu stosownego oświadczenia po uzyskaniu od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia.
- § 11**
1. Podmiot leczniczy, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa, prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
 2. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną na pisemny wniosek następującym podmiotom i organom:
 - a) Pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta za okazaniem dowodu tożsamości;
 - b) zakładom opieki zdrowotnej, jednostkom organizacyjnym tych zakładów i osobom wykonującym zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - c) właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom samorządu lekarskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru;
 - d) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, prokuratorom, lekarzom sądowym oraz sądom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - e) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - f) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - g) rejestrom usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - h) zakładom ubezpieczeń na zasadach określonych w przepisach o działalności ubezpieczeniowej.
 3. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
 4. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną wyłącznie podmiotom uprawnionym, o których mowa w ust. 2, w następujący sposób:
 - a) do wglądu w podmiocie;
 - b) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
 - c) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji. W takim przypadku w szpitalu pozostaje kopia dokumentacji.
 5. Za właściwe przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej odpowiada Kierownik Działu Obsługi Pacjenta.

Rozdział VII

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek oraz warunki współdziałania z innymi podmiotami

§ 12

1. Podmiot współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania, w szczególności poprzez kierowanie do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych, zlecanie badań laboratoryjnych nie wykonywanych w podmiocie, przekazywanie innym placówkom w sytuacji konieczności zapewnienia ciągłości postępowania leczniczego.
2. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi, w zakresie określonym w pkt. 1, określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi zakładami a podmiotem.
3. Na terenie podmiotu działalność prowadzi Zakład Diagnostyki Obrazowej jako jednostka zewnętrzna.
4. Lekarze podmiotu leczniczego są zobowiązani prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Wszyscy pracownicy zobowiązani są do szczególnego nadzorowania prowadzonych przez siebie dokumentów odpowiednio w zakresie medycznym i/lub administracyjnym.
5. Pracownicy zatrudnieni w podmiocie leczniczym jak również firmy i osoby współpracujące z podmiotem zobowiązani są do zachowania w tajemnicy wszelkich danych, z którymi zapoznają się w związku z wykonywaniem zadań. Dane, do których uzyskają dostęp zobowiązani są przetwarzać zgodnie z:
 - a) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych),
 - b) Ustawą o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (tj. Dz. U. z 2009, nr 52 poz. 417 z późn. zm),
 - c) Ustawą o działalności leczniczej ((tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 618 z późn. zm.),
 - d) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r., poz. 2069)

§ 13

Organizacja i zadania komórek

1. Poradnie Specjalistyczne
 - 1.1 Pracą Poradni Specjalistycznych kieruje Główny Specjalista Działu Obsługi Pacjenta w zakresie organizacji pracy poradni oraz Kierownik Poradni w zakresie nadzoru merytorycznego.
 - 1.2 W Poradniach Specjalistycznych zatrudnieni są Lekarze, Specjaliści ds. Obsługi Pacjenta oraz Pielęgniarka Zabiegowa w ramach pracy Gabinetu Zabiegowego.
 - 1.3 Do obowiązków pracowników Poradni Specjalistycznych należy w szczególności:
 - a) realizacja specjalistycznej opieki lekarskiej,
 - b) prowadzenie konsultacji lekarskich w zakresie reprezentowanej specjalności i kwalifikowanie pacjentów do leczenia zachowawczego lub operacyjnego,

- c) prowadzenie dokumentacji medycznej.
2. Blok Operacyjny
 - 2.1 Pracą Bloku Operacyjnego kieruje Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego w porozumieniu z Kierownikiem Bloku Operacyjnego. Pracę lekarzy zabiegowych nadzoruje merytorycznie Dyrektor ds. Medycznych, pracę lekarzy anestezjologów nadzoruje merytorycznie Kierownik Działu Anestezji.
 - 2.2 Na Bloku Operacyjnym zatrudnieni są: Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego, Kierownik Bloku Operacyjnego, Pielęgniarki Instrumentariuszki, Pielęgniarki Anestezjologiczne, Lekarze, Salowe, Technicy Sterylizacji.
 - 2.3 Do obowiązków pracowników Bloku Operacyjnego należy w szczególności:
 - a) zabezpieczenia wykonania zabiegów operacyjnych,
 - b) przygotowanie zgodnie z potrzebami niezbędnych materiałów i środków operacyjnych oraz prowadzenie rozliczeń materiałów i środków,
 - c) prowadzenie wewnętrznej sterylizacji na potrzeby Bloku,
 - d) odpowiedzialność za powierzony sprzęt, aparaturę, leki w oddziale.
3. Oddział Łóżkowy (Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej dla Dzieci i Dorosłych, Oddział Wieloprofilowy Zabiegowy, Oddział Leczenia Jednego Dnia)
 - 3.1 Pracą Oddziału Łóżkowego kieruje Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Łóżkowego. Pracę lekarzy nadzoruje Dyrektor ds. Medycznych.
 - 3.2 Na Oddziale Łóżkowym zatrudnieni są: Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Łóżkowego, Pielęgniarki, Salowe, Lekarz Dyżurny.
 - 3.3 Pracą Oddziału Łóżkowego wspomaga dział Rehabilitacja, którym kieruje Kierownik Rehabilitacji i w którym zatrudnieni są Fizjoterapeuci. Dział Rehabilitacji odpowiada za usprawnianie pacjentów szpitala oraz zaopatrzenie ortopedyczne.
 - 3.4 Do obowiązków pracowników Oddziału Łóżkowego należy w szczególności:
 - a) Zapewnienie pacjentom świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, zgodnie z kwalifikacjami, aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, z zasadami etyki zawodowej ze szczególną starannością oraz przyjętymi standardami w oddziale,
 - b) Udzielanie pomocy w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty życia, poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta, zgodnie z posiadanymi uprawnieniami,
 - c) Odpowiedzialność za powierzony sprzęt, aparaturę, leki w oddziale,
 - d) Właściwa i efektywna gospodarka lekami i materiałami medycznymi (kontrola, zapotrzebowanie wg przyjętych standardów).
4. Dział Farmacji Szpitalnej
 - 4.1 Pracą Działu Farmacji Szpitalnej kieruje Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej.
 - 4.2 Do zadań działu należy:
 - a) Gospodarka i zarządzanie zaopatrzeniem w środki farmaceutyczne,
 - b) Nadzór nad gospodarką lekami na oddziałach,
 - c) Nadzorowanie przychodu i rozchodu środków odurzających i psychotropowych.
5. Dział Obsługi Pacjenta.
 - 5.1 Działem Obsługi Pacjenta kierują odpowiednio: Główny Specjalista Działu Obsługi Pacjenta – Rejestracja, Główny Specjalista Działu Obsługi Pacjenta – Izba Przyjęć, oraz Główny Specjalista ds. Planowania i Statystki.
 - 5.2 W dziale są zatrudnieni Specjaliści ds. Obsługi Pacjenta.
 - 5.3 Do obowiązków pracowników Działu Obsługi Pacjenta należy w szczególności:
 - a) udzielanie pacjentom kompetentnych i wyczerpujących informacji o dniach i godzinach pracy lekarzy i innych komórek organizacyjnych, a także obowiązujących przepisach w zakresie działalności podmiotu;

- b) rejestrowanie pacjentów poprzez zgłoszenia osobiste, telefoniczne lub osoby inne;
 - c) koordynowanie pracy poradni specjalistycznych,
 - d) planowanie zabiegów operacyjnych mając na uwadze wytyczne lekarza prowadzącego, we współpracy z pacjentem lub jego prawowym opiekunem, współdziałając i odpowiednio komunikując się z pozostałymi działami podmiotu,
 - e) wykonywanie pracy w Izbie Przyjęć zgodnie z ustalonym harmonogramem, koordynując przy tym proces kompletowania dokumentacji medycznej.
6. Dział Administracji
- 6.1 Pracą Działu Administracji kieruje Dyrektor ds. Administracyjnych.
 - 6.2 W Dziale Administracji zatrudnieni są: Dyrektor ds. Administracyjnych, Specjaliści ds. Administracyjnych, Informatyk, Pracownicy techniczni.
 - 6.3 Do obowiązków pracowników Administracji należy w szczególności:
 - a) Nadzór nad organizacją pracy wszystkich komórek w podmiocie,
 - b) Realizacja zamówień niezbędnych do funkcjonowania podmiotu,
 - c) Realizacja zadań z obszaru zarządzania zasobami ludzkimi, w tym realizacja obsługi kadrowo-płacowego,
 - d) Realizacja działań w zakresie marketingu oraz działań edukacyjno-szkoleniowych,
 - e) Prowadzenie Sekretariatu oraz Biura Zarządu podmiotu.
7. Dział Badawczo-Rozwojowy
- 7.1 Pracą Działu Badawczo-Rozwojowego kieruje Dyrektor ds. Nauki i Dydaktyki.
 - 7.2 Dyrektor ds. Nauki i Dydaktyki wykonuje zadania działu przy współudziale innych pracowników, odpowiednio do zakresu realizowanego zadania.
 - 7.3 Dyrektor realizuje zadania w zakresie:
 - a) organizacja merytoryczna szkoleń i konferencji naukowych
 - b) nadzór nad prowadzonymi badaniami klinicznymi i rozwijanie działalności podmiotu w tym zakresie,
 - c) współpraca naukowa z uczelniami medycznymi oraz organizacjami zewnętrznymi,
 - d) nadzór nad prowadzonymi specjalizacjami lekarskimi oraz kursami specjalizacyjnymi realizowanymi w podmiocie,
 - e) wprowadzanie i nadzór nad nowymi technologiami.
8. Zadania podmiotu wspomagają komórki pomocnicze: Księgowość, Dział Prawny, Dział BHP i PPoż, Inspektor Ochrony Radiologicznej, Specjalista ds. epidemiologii, Rzecznik Praw Pacjenta.

Rozdział VIII

Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 14

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii podmiot pobiera opłatę na podstawie art. 28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008r. w sposób następujący:
 - 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale 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 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
 - 2) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.

Rozdział IX**Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych i za przechowywanie zwłok pacjenta****§ 15**

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego Pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia zostaje zapoznany z jego ceną.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne realizowane są na podstawie:
 - f) indywidualnego rozliczenia z Pacjentem,
 - g) umów z placówkami partnerskimi - rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a Pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążony kosztami usługi.
2. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.
3. Każdorazowo za realizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego Pacjent otrzymuje paragon. Na życzenie Pacjenta wystawiana jest faktura VAT.

§ 16

1. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określa Cennik Usług Medycznych.
2. Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godzin od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi 100 zł na dobę.

Rozdział X**Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi****§ 17**

1. Podmiotem leczniczym kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Zarząd. Zarząd również określa główne kierunki działalności podmiotu.
2. Bezpośrednie zarządzanie Zakładu odbywa się poprzez Dyrektora ds. Medycznych, Dyrektora ds. Administracyjnych, Dyrektora ds. Nauki i Dydaktyki oraz Kierowników komórek organizacyjnych i pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach organizacyjnych.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych kierują powierzonym im zakresem prac i są odpowiedzialni za ich wykonanie przed Zarządzącymi.
4. Sprawy nie uregulowane ogólnymi, obowiązującymi aktami prawnymi ustalane są w formie „Zarządzeń wewnętrznych” wydawanych przez Zarząd. Rejestr „Zarządzeń” prowadzony jest przez Biuro Zarządu.
5. Rejestr korespondencji wychodzącej i przychodzącej prowadzony jest w sekretariacie podmiotu.
6. Zarząd, zgodnie ze sposobem reprezentacji, posiada wyłączne uprawnienia do podpisywania dokumentów:
 - a) do organów administracji państwowej i samorządowej,
 - b) aktów o charakterze normatywnym,
 - c) aktów organizacyjnych zakładu,
 - d) zarządzeń pokontrolnych (z wyłączeniem organów sanitarnych),

- e) umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - f) umów dotyczących warunków pracy i płacy,
 - g) udzielanych kar porządkowych.
6. Zarząd może udzielić stosownych pełnomocnictw do podpisania określonych dokumentów lub reprezentowania przed organami.

§ 18

1. Do realizacji zadań i celu, dla którego podmiot został utworzony niezbędne jest współdziałania komórek organizacyjnych Podmiotu leczniczego. Odbywa się to poprzez:
- a) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych,
 - b) prawidłowy przepływ informacji diagnostycznych, leczniczych, organizacyjnych,
 - c) prawidłową realizacją zadań komórek organizacyjnych,
 - d) dbanie o należyty wizerunek podmiotu.

Rozdział XI

Przepisy porządkowe i końcowe

§ 19

1. Pacjent Kliniki zobowiązany jest do przestrzegania zasad porządkowych obowiązujących w Klinice, które nie wynikają wprost z treści Regulaminu, ale wynikają z informacji umieszczonych na terenie Kliniki czy przekazanych ustnie przez pracowników Kliniki.
2. Na terenie Kliniki obowiązuje bezwzględny zakaz spożywania napojów alkoholowych i zażywania środków odurzających.
3. Pacjenci zobowiązani są do poszanowania mienia będącego własnością Kliniki lub innych pacjentów.
4. Personel Kliniki zobowiązany jest do:
 - a) noszenia odzieży ochronnej,
 - b) noszenia w widocznym miejscu identyfikatora z imieniem i nazwiskiem.

§ 20

1. Wszelkie zmiany do niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej.
2. W sprawach nieuregulowanych Regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy prawa.
3. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na tablicy ogłoszeń podmiotu oraz jego stronie internetowej, a na wniosek pacjenta w rejestracji.
4. Postanowienia Regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych w podmiocie leczniczym.
5. Regulamin organizacyjny wchodzi w życie po zatwierdzeniu go i podpisaniu przez Zarząd podmiotu leczniczego.

Struktura organizacyjna Klinika Nieborowice

