

Załącznik do uchwały nr 24/2018

Zarządu COPERNICUS

Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.

z dnia 16.07.2018r..



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Tekst jednolity zatwierdzony Uchwałą nr 17/07/2018 Rady Nadzorczej

Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 24.07.2018r.

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE.....	3
ROZDZIAŁ II CEL DZIAŁANIA I ZADANIA SPÓŁKI.....	4
ROZDZIAŁ III RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES I MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	4
ROZDZIAŁ IV STRUKTURA ORGANIZACYJNA SPÓŁKI.....	5
ROZDZIAŁ V SPOSÓB KIEROWANIA SPÓŁKĄ I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI	6
ROZDZIAŁ VI ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH ZAKŁADÓW LECZNICZYCH I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SPÓŁKI ORAZ WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA TYCH ZAKŁADÓW I KOMÓREK	14
ROZDZIAŁ VII WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ.....	14
ROZDZIAŁ VIII PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	15
ROZDZIAŁ IX WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	25
ROZDZIAŁ X ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT.....	25
ROZDZIAŁ XI WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH.....	27
ROZDZIAŁ XII WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA W PRZYPADKU, O KTÓRYM MOWA W ART. 24 UST. 1 PKT 11 USTAWY Z DNIA 15 KWIECZNIA 2011R. O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ.....	27
ROZDZIAŁ XIII POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	27
ZAŁĄCZNIKI DO REGULAMINU:	27

Tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Lecznicy Sp. z o.o. w Gdańsku

Rozdział I Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejszy Regulamin organizacyjny COPERNICUS Podmiot Lecznicy Sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku, zwanej dalej „Spółką” określa:
 - 1) cele i zadania Spółki;
 - 2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 4) strukturę organizacyjną Spółki,
 - 5) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki oraz warunki współdziałania tych komórek;
 - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
 - 8) wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej;
 - 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
 - 10) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
 - 11) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Spółki;
 - 12) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,
 - 13) wysokość opłat za usługi inne niż związane ze świadczeniami zdrowotnymi.

2. Użyte w Regulaminie organizacyjnym określenia oznaczają:
 - 1) „Komórka organizacyjna” - wyodrębnioną w schemacie organizacyjnym strukturę organizacyjną Spółki,
 - 2) „Akt założycielski” - Akt Notarialny z dnia dwudziestego września dwa tysiące trzynastego roku (20.09.2013r.) Repertorium A nr 4582/2013, stanowiący Akt założycielski Spółki, zmieniony: Aktem Notarialnym z dnia dwudziestego dziewiątego maja dwa tysiące czternastego roku (29.05.2014r.) Repertorium A nr 3583/2014, Aktem Notarialnym z dnia trzynastego maja dwa tysiące piętnastego roku (13.05.2015r.) Repertorium A nr 2448/2015 oraz Aktem Notarialnym z dnia szóstego października dwa tysiące piętnastego roku (06.10.2015r.) Repertorium A nr 8231/2015, Aktem Notarialnym z dnia dziewiątego lipca dwa tysiące osiemnastego roku (09.07.2018r.) Repertorium A nr 5127/2018.

Rozdział II

Cel działania i zadania Spółki

§ 2

Celem Spółki jest prowadzenie zakładów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych.

§ 3

Do zadań Spółki należy:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki stacjonarnej,
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach pozaszpitalnych,
- 3) udzielanie podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych,
- 4) prowadzenie działalności diagnostycznej,
- 5) prowadzenie działalności z zakresu rehabilitacji leczniczej,
- 6) prowadzenie działalności z zakresu ochrony zdrowia psychicznego,
- 7) udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych,
- 8) gromadzenie przez Pomorski Rejestr Nowotworów - Wojewódzkie Biuro Rejestracji danych statystycznych o chorobach nowotworowych występujących w województwie pomorskim, analizowanie ich oraz udostępnianie Krajowemu Rejestrowi Nowotworów oraz władzom Województwa Pomorskiego,
- 9) prowadzenie profilaktycznej opieki zdrowotnej,
- 10) świadczenie usług farmaceutycznych w aptece szpitalnej,
- 11) prowadzenie racjonalnej gospodarki krwią,
- 12) promocja zdrowia i zdrowego trybu życia,
- 13) uczestniczenie w prowadzeniu i realizacji programów naukowych, badań klinicznych, prac badawczo-rozwojowych i eksperymentalnych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia,
- 14) uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny poprzez realizowanie praktyk, specjalizacji, staży i szkoleń,
- 15) realizacja przewidzianych przepisami prawa zadań na potrzeby obronne państwa, w tym zwiększenie bazy łóżek szpitalnych i wydzielenie ich określonej liczby na potrzeby Sił Zbrojnych, wydzielenie i delegowanie personelu medycznego dla zabezpieczenia właściwej organizacji i funkcjonowania Zespołów Zastępczych Miejsc Szpitalnych oraz świadczenie wzmożonych świadczeń medycznych dla ludności w okresie zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny,
- 16) prowadzenie innej działalności określonej jako przedmiot działalności Spółki w Akcie założycielskim.

Rozdział III

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 4

1. Spółka udziela następujących świadczeń zdrowotnych:
 - 1) **stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych**, które wykonywane są w zakładzie leczniczym pod nazwą COPERNICUS - SZPITALA pod następującymi nazwami i w następujących lokalizacjach:
 - Szpital im. Mikołaja Kopernika przy ul. Nowe Ogrody 1-6 oraz przy ul. Powstańców Warszawskich 1/2 w Gdańsku,
 - Szpital św. Wojciecha przy Al. Jana Pawła II 50 i przy ul. Jakuba Wejhera 12A w Gdańsku,
 - Wojewódzkie Centrum Onkologii przy Al. Zwycięstwa 31/32 w Gdańsku,
 - 2) **ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych**, które wykonywane są w zakładzie leczniczym pod nazwą COPERNICUS - PORADNIE pod następującymi nazwami i w następujących lokalizacjach:
 - Szpital im. Mikołaja Kopernika - świadczenia ambulatoryjne przy ul. Powstańców Warszawskich 1/2 oraz przy ul. Nowe Ogrody 1-6 w Gdańsku,
 - Szpital św. Wojciecha - świadczenia ambulatoryjne przy Al. Jana Pawła II 50 oraz przy ul. Wejhera 12A w Gdańsku,
 - Wojewódzkie Centrum Onkologii - świadczenia ambulatoryjne przy Al. Zwycięstwa 31/32 i przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 2 w Gdańsku,
 - Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna - świadczenia ambulatoryjne przy Al. Zwycięstwa 39 w Gdańsku.
 - 3) **stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne**, które wykonywane są w zakładzie leczniczym pod nazwą COPERNICUS - INNE OŚRODKI pod następującymi nazwami i w następujących lokalizacjach:
 - Zakład Opiekuńczo-Leczniczy przy ul. Powstańców Warszawskich 1/2 w Gdańsku.
2. Świadczenia zdrowotne szpitalne obejmują wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji.
3. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmują świadczenia podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są także pacjentom w warunkach domowych.

Rozdział IV

Struktura organizacyjna Spółki

§ 5

1. W Spółce działalność lecznicza prowadzona jest w ramach zakładów leczniczych wymienionych w § 4 ust. 1, w skład których wchodzi jednostki i komórki organizacyjne wpisane do księgi COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Pomorskiego pod numerem 000000011393.

2. Strukturę organizacyjną Spółki tworzą ponadto działy, sekcje, zespoły i stanowiska samodzielne powołane do obsługi eksploatacyjnej oraz administracyjnej.
3. **Załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu organizacyjnego stanowi schemat organizacyjny Spółki, wskazujący zależności pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi i stanowiskami pracy oraz podległość służbową.

Rozdział V

Sposób kierowania Spółką i komórkami organizacyjnymi

§ 6

1. Organami Spółki są: Zarząd, Rada Nadzorcza oraz Zgromadzenie Wspólników.
2. Kompetencje organów szczegółowo określa Akt założycielski Spółki, Kodeks spółek handlowych, Regulamin Rady Nadzorczej oraz Regulamin Zarządu.
3. Zarząd jest organem właściwym dla wszelkich spraw dotyczących Spółki niezastrzeżonych na rzecz innych organów Spółki.
4. Do podstawowych zadań Zarządu należy:
 - 1) kierowanie działalnością Spółki i reprezentowanie jej na zewnątrz,
 - 2) organizowanie pracy wszystkich komórek znajdujących się w strukturze Spółki,
 - 3) zarządzanie mieniem własnym Spółki i przekazaniem do używania,
 - 4) zapewnienie prawidłowego gospodarowania środkami finansowymi i rzeczowymi Spółki,
 - 5) podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych, w tym należyty dobór kadry,
 - 6) inne zadania zlecone uchwałami organów Spółki.
5. Zarząd Spółki jest trzyosobowy i stanowią go:
 - 1) Prezes,
 - 2) Wiceprezes ds. medycznych,
 - 3) Wiceprezes ds. ekonomicznych.
6. Prezes Zarządu kieruje pracami Zarządu, przewodniczy na posiedzeniach Zarządu oraz koordynuje prace pozostałych członków Zarządu.
7. W razie czasowej niemożności pełnienia obowiązków Prezesa Zarządu jego obowiązki pełni Wiceprezes ds. medycznych.
8. Przyjmuje się, że w ramach stosunków wewnętrznych panujących w Spółce, członkowie Zarządu działają samodzielnie, według przydzielonych im niniejszym Regulaminem zakresów odpowiedzialności, wydając zarządzenia, polecenia służbowe, instrukcje, procedury i regulaminy oraz współdziałają ze sobą w ramach Zarządu, podejmując decyzje w formie uchwał.
9. Do składania oświadczeń woli w imieniu Spółki uprawniony jest Prezes Zarządu samodzielnie lub dwóch członków Zarządu działających łącznie lub członek Zarządu łącznie z prokurentem.

10. Zakres odpowiedzialności **Prezesa Zarządu** obejmuje:

- 1) kierowanie pracami Zarządu Spółki, przewodniczenie na posiedzeniach Zarządu oraz koordynacja pracy pozostałych członków Zarządu,
- 2) reprezentowanie Spółki na zewnątrz (w tym: czynności sądowe i pozasądowe oraz kontakt z mediami), prowadzenie jej spraw zgodnie z przepisami prawa,
- 3) wykonywanie uchwał Zgromadzenia Wspólników i Rady Nadzorczej, ustalanie realizowanej przez Spółkę strategii rozwoju,
- 4) przedkładanie Zgromadzeniu Wspólników do akceptacji rocznego sprawozdania z działalności Spółki,
- 5) przedkładanie Radzie Nadzorczej do zaopiniowania rocznych planów rzeczowo - finansowych,
- 6) zawieranie porozumień o współpracy z innymi podmiotami,
- 7) planowanie i prowadzenie racjonalnej polityki personalnej, stosownie do realizowanej strategii rozwoju Spółki,
- 8) prowadzenie dialogu z zakładowymi organizacjami związkowymi,
- 9) nadzór nad pracą bezpośrednio podległych pracowników i komórek organizacyjnych,
- 10) organizacja optymalnych warunków dla realizacji przez Spółkę jej zadań w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej,
- 11) nadzór nad działalnością szkoleniową w Spółce i całością spraw socjalnych,
- 12) nadzór nad przestrzeganiem zasad polityki jakości.

11. Zakres odpowiedzialności **Wiceprezesa ds. medycznych** obejmuje:

- 1) sprawowanie ogólnego nadzoru nad właściwą realizacją, zgodną z przepisami prawa, zadań medycznych Spółki,
- 2) nadzór nad realizacją ustalonych przez Spółkę strategii w zakresie wykonywania zadań medycznych i przyjętych planów,
- 3) kierowanie zakładami leczniczymi Spółki,
- 4) prowadzenie polityki leczniczej Spółki w sposób spełniający wymogi formalne dla prowadzonej działalności i zabezpieczający odpowiednią jakość procedur medycznych do realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zawartych z podmiotami zobowiązanymi do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych,
- 5) nadzór nad jakością i zakresem oraz prawidłowym sposobem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w Spółce przez poszczególne zawody medyczne,
- 6) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem spraw związanych z dokumentacją medyczną,
- 7) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem i modernizacją wyposażenia komórek udzielających świadczeń opieki zdrowotnej oraz sprawami dotyczącymi zakupów leków, wyrobów medycznych i aparatury medycznej,
- 8) nadzór nad gospodarką krwią, farmakoterapią, ochroną przed zakażeniami i programem ochrony antybiotyków,
- 9) przestrzeganie zasad polityki jakości,
- 10) reprezentowanie Spółki w zakresie posiadanych pełnomocnictw, w tym podczas konferencji i spotkań eksperckich; budowanie relacji z najważniejszymi przedstawicielami branży medycznej oraz naukowcami,
- 11) prowadzenie racjonalnej strategii personalnej w zakresie grup zawodowych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, stosownie do ustalonej polityki,
- 12) nadzorowanie pracy podległego personelu,
- 13) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag pacjentów,

14) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim.

12. Zakres odpowiedzialności **Wiceprezesa ds. ekonomicznych** obejmuje:

- 1) sprawowanie ogólnego nadzoru nad kształtowaniem polityki finansowej Spółki w sposób optymalizujący płynność finansową i rentowność, dbanie o dobre imię Spółki,
- 2) nadzór nad sporządzaniem sprawozdań finansowych oraz innej obowiązkowej sprawozdawczości finansowej, udostępnienie sprawozdania finansowego do przeprowadzenia badania przez biegłego rewidenta,
- 3) opracowywanie rocznego planu rzeczowo - finansowego i nadzór nad jego wykonaniem,
- 4) nadzór nad realizacją ustalonej przez Spółkę strategii w zakresie polityki finansowej,
- 5) przygotowywanie analiz i prognoz dotyczących sytuacji finansowej Spółki,
- 6) pozyskiwanie innych niż pochodzące z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego źródeł finansowania działalności Spółki,
- 7) reprezentowanie Spółki w zakresie posiadanych pełnomocnictw, w tym współpraca z bankami oraz innymi instytucjami finansowymi,
- 8) monitorowanie zagrożeń pod kątem oceny sytuacji finansowej Spółki,
- 9) organizowanie i nadzorowanie wewnętrznej kontroli związanej z realizacją przez Spółkę procesów gospodarczych,
- 10) nadzór nad realizacją zakupów i dostaw aparatury medycznej, wyposażenia biurowego oraz innych materiałów i urządzeń, zgodnie z potrzebami komórek organizacyjnych Spółki oraz gospodarką magazynową Spółki,
- 11) nadzór nad zapewnieniem technicznych możliwości bieżącego funkcjonowania Spółki poprzez utrzymanie istniejącej infrastruktury w stanie zapewniającym realizację zadań Spółki oraz bezpieczeństwo ludzi i mienia,
- 12) nadzór nad funkcjonowaniem Hostelu działającego przy Spółce,
- 13) prowadzenie racjonalnej polityki personalnej, nadzorowanie pracy podległego personelu,
- 14) przestrzeganie zasad polityki jakości,
- 15) wydawanie koniecznych aktów wewnętrznych tj. zarządzeń, regulaminów, procedur, instrukcji, poleceń lub inicjowanie ich przyjęcia przez Zarząd,
- 16) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag pacjentów i klientów Spółki w zakresie obszaru kompetencji.

§ 7

1. W Spółce funkcjonują następujące rodzaje stanowisk kierowniczych:

- 1) Dyrektor Techniczny,
- 2) Dyrektor Sprzedaży,
- 3) Dyrektor HR,
- 4) Dyrektor Finansowy,
- 5) Dyrektorzy Medyczni,
- 6) Dyrektorzy ds. Pielęgniarstwa i Organizacji Opieki,
- 7) Przełożona Pielęgniarek Wojewódzkiego Centrum Onkologii,
- 8) Kierownicy oddziałów szpitalnych,
- 9) Pielęgniarki i Położne zarządzające (oddziałowe),
- 10) Kierownicy pozostałych komórek organizacyjnych.

2. Poza godzinami urzędowania Zarządu i Dyrektorów:

- koordynację pracy Szpitala im. Mikołaja Kopernika oraz Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego przejmuje Koordynator SOR Szpitala im. Mikołaja Kopernika,

- koordynację pracy Szpitala św. Wojciecha oraz Centrum Rehabilitacji Leczniczej przejmuje Koordynator SOR Szpitala św. Wojciecha.

3. Dyrektorzy reprezentują Spółkę na zewnątrz w granicach pełnomocnictw udzielonych przez Zarząd.

§ 8

1. Każdy z członków Zarządu, kieruje sprawami Spółki, zgodnie z przypisanym mu obszarem odpowiedzialności, wykonując swoje zadania przy pomocy:

- 1) Dyrektorów Spółki,
- 2) osób kierujących komórkami organizacyjnymi,
- 3) osób na samodzielnych stanowiskach pracy,
- 4) powołanych w drodze zarządzenia Zespołów i Komisji do realizacji określonych celów związanych z działalnością Spółki.

2. Każdy z członków Zarządu sprawuje nadzór nad prawidłowym wykonywaniem zadań przez pracowników mu podległych.

§ 9

Do zadań **Dyrektora Medycznego** należy w szczególności:

- 1) organizowanie prawidłowego toku pracy i nadzorowanie pod względem fachowym i etycznym pracy personelu lekarskiego,
- 2) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem lekarskiej dokumentacji medycznej,
- 3) planowanie obsady osobowej personelu w komórkach organizacyjnych pionu,
- 4) współudział w planowaniu zadań Szpitala,
- 5) koordynowanie zadań wykonywanych przez podległy personel i nadzór merytoryczny nad ich realizacją,
- 6) nadzór nad jakością świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Spółkę,
- 7) stwarzanie warunków umożliwiających podnoszenie kwalifikacji zawodowych lekarzy,
- 8) nadzór nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji lekarzy,
- 9) nadzór nad harmonogramem pracy lekarzy,
- 10) współpraca z Dyrektorem ds. Pielęgniarstwa i Organizacji Opieki/Przełożoną Pielęgniarek w zakresie doskonalenia zawodowego personelu medycznego,
- 11) czuwanie nad stanem sanitarno-higienicznym Oddziałów i pomieszczeń pracowniczych i przeciwdziałanie powstawaniu zakażeń wewnątrzszpitalnych,
- 12) współudział w rozpatrywaniu uwag i skarg pacjentów związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych przez podległy zespół pracowników,
- 13) nadzorowanie postępowania związanego z zawieraniem i realizacją umów na przeprowadzanie badań klinicznych,
- 14) nadzór nad gospodarką lekami w szpitalu,
- 15) nadzór nad gospodarką krwią w oddziałach,
- 16) koordynacja pracy zespołu ds. kontroli zakażeń szpitalnych,
- 17) współdziałanie z Działem Zamówień Publicznych w sprawach dotyczących zakupów leków, wyrobów medycznych i aparatury medycznej,
- 18) nadzór nad zespołem ds. analizy przyczyn zgonów w szpitalu,
- 19) realizacja zadań związanych z obronnością,

- 20) realizacja zadań związanych z ochroną przeciwpożarową,
- 21) realizacja zadań związanych ze zdarzeniami nadzwyczajnymi dotyczącymi szpitala.

§ 10

Do zadań **Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Organizacji Opieki** należy w szczególności:

- 1) organizowanie prawidłowego toku pracy i nadzorowanie pod względem fachowym i etycznym pracy podległego personelu medycznego,
- 2) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem pielęgniarskiej dokumentacji medycznej,
- 3) planowanie obsady osobowej personelu pielęgniarskiego i położniczego oraz personelu pomocniczego,
- 4) współuczestnictwo w planowaniu zadań Szpitala,
- 5) koordynowanie i nadzór merytoryczny zadań wykonywanych przez podległy zespół pracowników,
- 6) ustalanie planów szkolenia średniego personelu medycznego w porozumieniu z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych,
- 7) współudział w ustalaniu standardów opieki pielęgniarskiej, zasad wynagradzania oraz wynagrodzeń indywidualnych podległego zespołu,
- 8) współudział w organizowaniu adaptacji zawodowej i opieki profilaktycznej pracowników Szpitala, praktyk i staży zawodowych,
- 9) rozpatrywanie skarg i wniosków związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych przez podległy zespół pracowników,
- 10) czuwanie nad systematycznym podnoszeniem kwalifikacji i umiejętności podległego personelu oraz organizowanie różnych form doskonalenia zawodowego,
- 11) współpraca z ośrodkami akademickimi oraz jednostkami doskonalenia zawodowego podyplomowego w zakresie poszerzenia kompetencji zawodowych zespołów pielęgniarskich,
- 12) zapewnienie należytego stanu opieki pielęgniarskiej i bezpieczeństwa pacjentów,
- 13) dbałość o należyty stan sanitarno - higieniczny Oddziałów i pomieszczeń pracowniczych oraz przeciwdziałanie powstawaniu zakażeń wewnątrzszpitalnych,
- 14) nadzorowanie doboru metod oraz prawidłowości opieki pielęgnacyjnej nad pacjentami,
- 15) udział w komisjach konkursowych na stanowiska pielęgniarek i położnych oddziałowych oraz w komisjach ds. zakażeń oraz zamówień publicznych,
- 16) współudział we wnioskowaniu o zakup sprzętu do realizacji świadczeń pielęgniarskich.
- 17) nadzór nad całym procesem żywienia pacjenta na oddziałach szpitalnych (m.in. w zakresie ilości, jakości, przechowywania, dystrybucji, a także zasad wytwarzania – kuchnia mleczna), w tym koordynowanie działalności szpitalnego Zespołu ds. żywienia oraz sprawowanie kontroli nad usługami outsourcingowymi w przedmiotowym obszarze.

§ 11

Do zadań **Przełożonej Pielęgniarek WCO** należy w szczególności:

- 1) organizowanie i koordynowanie pracy podległego personelu,
- 2) współpraca z Zarządem i Dyrekcją Spółki oraz kierownikami i koordynatorami komórek organizacyjnych,
- 3) bieżące dostosowywanie pracy pielęgniarek do zmian organizacyjnych w poszczególnych komórkach lub jednostkach organizacyjnych Spółki,

- 4) systematyczna ocena jakości świadczeń udzielanych przez podległy personel i stosowanych metod opieki pielęgniarskiej,
- 5) tworzenie warunków i koordynowanie współdziałania pielęgniarek z innym personelem medycznym,
- 6) prowadzenie analizy i formułowanie wniosków dotyczących wykształcenia podległych pracowników,
- 7) nadzorowanie przebiegu adaptacji zawodowej nowo przyjętych pracowników w zespole,
- 8) nadzór nad ścisłym przestrzeganiem zasad aseptyki przez personel pielęgniarski przy przygotowywaniu narzędzi, materiałów, sprzętu i wykonywaniu wszystkich zabiegów wymagających aseptycznego postępowania,
- 9) nadzór nad wyznaczonymi do pracy w WCO pracownikami Działu Higieny, czuwanie nad stanem sanitarno-higienicznym pomieszczeń i przeciwdziałanie powstawaniu zakażeń wewnątrzszpitalnych,
- 10) organizowanie szkoleń wewnętrznych dla pielęgniarek zatrudnionych w Spółce,
- 11) promowanie zdrowia i szerzenie oświaty zdrowotnej, również poprzez współpracę z władzami samorządowymi, stowarzyszeniami i fundacjami.

§ 12

Do zadań **Dyrektora Technicznego** należy w szczególności:

- 1) nadzór nad utrzymaniem w bieżącej sprawności technicznej budynków, budowli, obiektów i wyposażenia Spółki, w tym nadzór nad sprawną i bezpieczną pracą urządzeń i aparatury medycznej,
- 2) nadzór i koordynacja prawidłowego przygotowania i realizacji planów remontów, odbiorów technicznych oraz poszczególnych zadań inwestycyjnych,
- 3) nadzór nad zaopatrzeniem w podstawowe media techniczne,
- 4) nadzór nad zapewnieniem fachowego poziomu obsługi przez podległy personel techniczny, uwzględniając obowiązujące normy i standardy oraz możliwości Spółki,
- 5) wspieranie doskonalenia zawodowego podległych pracowników,
- 6) nadzór nad dokumentacją techniczną i inną, prowadzoną w ramach podległych komórek organizacyjnych.

§ 13

Do zadań **Dyrektora Sprzedaży** należy w szczególności:

- 1) nadzorowanie prac związanych z przygotowaniem konkursów ofert do POW NFZ i MZ oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych (z podwykonawcami),
- 2) nadzorowanie realizacji umów dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych zawartych z NFZ, MZ oraz z podwykonawcami, renegowanie tych umów,
- 3) nadzorowanie zasobów sprzętowych, kadrowych, harmonogramów w aplikacji POW NFZ - Portalu Świadczeniodawcy,
- 4) nadzorowanie wykonywania analiz kosztowych oraz zestawień rentowności świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Spółkę,
- 5) nadzór nad monitorowaniem kolejek oczekujących: monitorowanie Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji oraz współpraca z Zespołem Oceny Przyjęć,
- 6) kontrolowanie rozliczeń za wykonane usługi medyczne w oparciu o indywidualne deklaracje spółat zobowiązań,

- 7) czuwanie nad aktualizacją cenników dotyczących świadczeń zdrowotnych udzielanych w Spółce odpłatnie,
- 8) nadzorowanie prawidłowości przebiegu postępowania związanego ze zwrotem kosztów poniesionych przez Spółkę z tytułu leczenia pacjentów o nieokreślonym statusie ubezpieczenia zdrowotnego,
- 9) nadzór nad prawidłowym obiegiem dokumentacji medycznej, archiwizacją oraz jej udostępnianiem podmiotom i organom uprawnionym,
- 10) nadzorowanie działań dotyczących pomocy dla pacjentów wymagających opieki poszpitalnej,
- 11) zawieranie oraz nadzór nad umowami o świadczenie usług medycznych komercyjnych.

§ 14

Do zadań **Dyrektora HR** należy w szczególności:

- 1) zarządzanie zasobami ludzkimi w Spółce w sposób zapewniający ich odpowiednią jakość, właściwą obsadę kadrową i ciągłość kadry o odpowiednich kompetencjach, z uwzględnieniem optymalnego wykorzystania tych zasobów,
- 2) prowadzenie nadzoru i kontroli nad właściwą organizacją pracy wszystkich komórek organizacyjnych Spółki, przestrzeganiem przepisów Kodeksu pracy, regulaminów i procedur wewnątrzzakładowych regulujących porządek pracy,
- 3) wytyczanie strategii w zakresie zatrudnienia oraz opracowywanie i przekazywanie Zarządowi planów dotyczących polityki kadrowej,
- 4) zapewnienie rzetelnego i efektywnego systemu planowania zatrudnienia,
- 5) wspieranie i nadzorowanie procesu selekcji i rekrutacji pracowników, przeprowadzanie rekrutacji na wyższe stanowiska, a także nadzorowanie sporządzania umów o pracę; nadzór nad procedurami stosowanymi przez pracowników Działu Kadr i Płac oraz kierowników komórek organizacyjnych w zakresie rekrutacji i zwalniania pracowników/osób świadczących usługi na rzecz Spółki,
- 6) wykonywanie czynności z zakresu prawa pracy w granicach udzielonego pełnomocnictwa wobec ogółu zatrudnionych oraz sprawowanie bezpośredniego zwierzchnictwa nad osobami zatrudnionymi/świadczącymi usługi w Dziale Kadr i Płac,
- 7) wykonywanie czynności w zakresie nawiązywania i rozwiązywania z członkami personelu medycznego umów na świadczenie usług zdrowotnych oraz umów cywilnoprawnych wynikających z udzielonego pełnomocnictwa,
- 8) podejmowanie działań pozwalających optymalnie wykorzystać kwalifikacje pracowników i ich uzdolnienia, poprzez stwarzanie takiego modelu wynagradzania i motywowania, który by sprzyjał podnoszeniu wydajności i efektywności pracy,
- 9) nadzorowanie i kontrolowanie systemu szkoleń i polityki rozwoju pracowników,
- 10) monitorowanie okresowej oceny pracowników przez przełożonych i wpływanie na jej stałe doskonalenie,
- 11) tworzenie klimatu kultury pracy - akceptowanie zadań, ludzi (współpracowników, kierowników, klientów),
- 12) utrzymywanie kontaktów ze związkami zawodowymi i przedstawicielami organizacji pracowniczych,
- 13) zapewnianie zgodności wszelkich działań i procedur dotyczących personelu z aktualnymi wymogami prawnymi.

§ 15

Do zadań **Dyrektora Finansowego** należy w szczególności:

- 1) kształtowanie i realizacja strategii finansowej firmy,
- 2) nadzór nad przygotowaniem (skonsolidowanych) sprawozdań finansowych oraz raportów,
- 3) przygotowywanie rocznego planu rzeczowo – finansowego Spółki oraz dokonywanie jego korekt,
- 4) kontrola przychodów oraz kosztów w zakresie zgodności z obowiązującym planem rzeczowo – finansowym,
- 5) nadzór nad przygotowaniem rocznego budżetu i planów wieloletnich oraz kontrolowanie ich realizacji,
- 6) odpowiedzialność za funkcjonowanie kontroli wewnętrznej,
- 7) optymalizowanie polityki podatkowej,
- 8) optymalizowanie struktury kosztów i poziomu majątku obrotowego, ocena projektów inwestycyjnych,
- 9) odpowiedzialność za płynność finansową, zabezpieczenie ryzyka kursowego oraz stóp procentowych,
- 10) kontakty i współpraca z bankami, firmami ubezpieczeniowymi, inwestorami oraz organami podatkowymi,
- 11) nadzór nad pracą podległych komórek organizacyjnych,
- 12) polityka zatrudniania, zarządzania, motywowania i rozwoju podległych pracowników, inicjowanie projektów doskonalenia struktur i procesów,
- 13) zarządzanie ryzykiem,
- 14) poszukiwanie możliwości i źródeł wzrostu wartości firmy,
- 15) poszukiwanie źródeł finansowania operacji i strategii firmy,
- 16) pomiar i monitorowanie wyników biznesowych,
- 17) komunikowanie z inwestorami, akcjonariuszami, analitykami.

§ 16

1. Kierownicy komórek organizacyjnych zarządzają podległym personelem oraz odpowiadają za sprawne funkcjonowanie kierowanej komórki.
2. Do zadań osób kierujących komórkami organizacyjnymi należy w szczególności:
 - 1) kierowanie pracą podległych komórek,
 - 2) kontrola i nadzór nad wykonywaniem obowiązków przez podległy personel,
 - 3) organizowanie pracy podległych komórek organizacyjnych w sposób zapewniający prawidłowe, w tym terminowe i rzetelne wykonywanie zadań,
 - 4) przestrzeganie przy realizacji zadań zasad dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
 - 5) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu,
 - 6) nadzór nad warunkami pracy podległego personelu,
 - 7) zapewnienie przestrzegania przez podległy personel Regulaminu pracy, zasad dyscypliny pracy oraz bhp i ochrony przeciwpożarowej, a także przepisów wewnątrzzakładowych,
 - 8) wdrażanie aktów prawa wewnątrzzakładowego,
 - 9) zapewnienie sprawnej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi w celu zapewnienia prawidłowej realizacji zadań Spółki,
 - 10) wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd.

§ 17

Do zadań osób kierujących komórkami organizacyjnymi, które udzielają świadczeń zdrowotnych, poza zadaniami wymienionymi w § 16, należy również:

- 1) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno - leczniczego,
- 2) zapewnienie poziomu udzielanych świadczeń odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości Spółki,
- 3) nadzór nad stosowaniem zasad etyki lekarskiej, przestrzeganiem tajemnicy lekarskiej oraz poszanowaniem praw pacjenta przez podległy personel,
- 4) rozpatrywanie skarg i zażaleń pacjentów związanych z udzieleniem im świadczenia zdrowotnego w komórce organizacyjnej,
- 5) racjonalne wykorzystywanie zasobów komórki organizacyjnej,
- 6) czuwanie nad prawidłowym rozliczaniem świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej,
- 7) wnioskowanie w sprawie zakupu nowego sprzętu i aparatury medycznej, prowadzenie efektywnej gospodarki lekami, produktami medycznymi, artykułami sanitarnymi i środkami dezynfekcyjnymi.

Rozdział VI

Organizacja i zadania poszczególnych zakładów leczniczych i komórek organizacyjnych Spółki oraz warunki współdziałania tych zakładów i komórek

§ 18

1. Wszystkie zakłady lecznicze i komórki organizacyjne współdziałają ze sobą dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Spółki pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Zakłady lecznicze i komórki organizacyjne Spółki współpracują ze sobą w celu zapewnienia prawidłowego przepływu informacji, mającego wpływ na szybkość i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz ich prawidłowe dokumentowanie.
3. W celu zapewnienia prawidłowego współdziałania zakładów leczniczych i komórek organizacyjnych Spółki oraz ustalania kierunków działania okresowo organizowane są:
 - spotkania kierownictwa Spółki,
 - spotkania z kierownikami komórek organizacyjnych.
4. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy Spółki określone są w **załączniku nr 2** do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

Rozdział VII

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 19

1. Spółka w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.
2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1 odbywa się w ramach zawartych umów w przedmiocie udzielania świadczeń zdrowotnych i ma na celu zapewnienie prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
3. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.
4. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, może polegać w szczególności na:
 - 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych,
 - 2) kierowaniu pacjentów na:
 - a) konsultacje specjalistyczne,
 - b) leczenie stacjonarne i całodobowe,
 - c) leczenie ambulatoryjne,
 - d) badania diagnostyczne,
 - e) leczenie usprawniające,
 - f) leczenie uzdrowiskowe.
5. Spółka na bieżąco informuje współdziałające z nią podmioty wykonujące działalność leczniczą o zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz możliwościach diagnostycznych.
6. Poza stanami bezpośredniego zagrożenia życia, Spółka przyjmuje pacjentów skierowanych z innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zależności od posiadania wolnych miejsc. Przyjęcie następuje po ustaleniu terminu i miejsca z Kierownikiem oddziału szpitalnego lub lekarzem pełniącym opiekę lekarską albo dyżur medyczny w oddziale szpitalnym.
7. W razie konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
8. Materiał biologiczny wysyłany do innych zakładów diagnostycznych jest odpowiednio zabezpieczony, zaś wyniki badań przechowywane są zgodnie z przyjętymi w Spółce procedurami.
9. W ramach współpracy Spółka może prowadzić szkolenia i świadczyć usługi dla lekarzy i innych podmiotów.

Rozdział VIII

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 20

Postanowienia ogólne

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w Spółce w sposób ciągły, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z należytą starannością oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej i poszanowaniem praw pacjenta. Personel lekarski danego oddziału szpitalnego udziela świadczeń zdrowotnych także w poradniach tej samej specjalności medycznej, w pracowniach przypisanych do tego oddziału, jak również jest zobowiązany do pracy w odpowiednim obszarze konsultacyjnym szpitalnego oddziału ratunkowego, zgodnie z ustalonym grafikiem.
3. Świadczenia medyczne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania określone przepisami prawa.
4. Świadczenia zdrowotne są udzielane przy użyciu aparatury i sprzętu medycznego właściwych dla rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, wprowadzonych do obrotu i do używania zgodnie z odrębnymi przepisami.
5. Poza stanami nagłymi, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są według kolejności zgłoszenia, przy czym listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
6. Inwalidzi wojenni i wojskowi, kombatanci, osoby represjonowane oraz pacjenci posiadający tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”, a także kobiety w ciąży i świadczeniobiorcy do 18 roku życia, o których mowa w art. 47 ust. 1a ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych, mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.
7. Spółka nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

§ 21

1. Pacjent ubiegający się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej jest obowiązany przedstawić:
 - 1) kartę ubezpieczenia zdrowotnego - w przypadku ubezpieczonego,
 - 2) decyzję wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta, potwierdzającą prawo do świadczeń opieki zdrowotnej – w przypadku pacjenta innego niż ubezpieczony – w przypadku pacjenta spełniającego

kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej.

2. Przedstawienie przez pacjenta dokumentów, o których mowa w ust. 1, nie jest wymagane, jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
 - 1) pacjent potwierdzi swoją tożsamość poprzez okazanie dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy albo legitymacji szkolnej (legitymacja szkolna może być okazana jedynie przez osobę, która nie ukończyła 18. roku życia),
 - 2) Spółka uzyska potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej osoby ubiegającej się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców (tzw. eWUŚ).
3. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w sposób określony w ust. 1 pacjent po okazaniu dokumentu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1), może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
4. W przypadku pacjentów małoletnich oraz innych osób nie posiadających pełnej zdolności do czynności prawnych oświadczenie, o którym mowa w ust. 3, składa przedstawiciel ustawowy albo opiekun prawny lub faktyczny w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Oświadczenia o których mowa w ust. 3 i 4 sporządza się w oparciu o wzory zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2015 r. w sprawie wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej. Pracownik Spółki w oparciu o dokument, zawierający dane identyfikujące tożsamość osoby, potwierdza na oświadczeniu ich prawdziwość własnoręcznym podpisem.
6. W stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, o którym mowa w ust. 3, świadczenie opieki zdrowotnej zostaje udzielone pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w sposób wskazany w ust. 1, 2 lub 3. W takim przypadku osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązana do przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 3, w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, a jeżeli świadczenie to jest udzielane w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej – pod rygorem obciążenia tej osoby kosztami udzielonych jej świadczeń.
7. W przypadku dzieci do ukończenia 3. miesiąca życia, które nie posiadają numeru PESEL, potwierdzenie, o którym mowa w ust. 2 pkt 2), następuje na podstawie numeru PESEL osoby obowiązanej do zgłoszenia dziecka do ubezpieczenia zdrowotnego.
8. Weryfikacja uprawnień pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych następuje:
 - 1) **w razie leczenia szpitalnego:**
 - a) w Biurze Obsługi Pacjenta – w razie przyjęcia w trybie planowym - w godzinach pracy Biura,

- b) w SOR – w razie przyjęcia w trybie planowym poza godzinami pracy Biura Obsługi Pacjenta,
- c) w SOR – w razie przyjęcia do leczenia szpitalnego w trybie nagłym,
- d) w Oddziale Ginekologiczno- Położniczym Szpitala im. Mikołaja Kopernika,
- e) w Pododdziale Zachowawczego Leczenia Zeza i Niedowidzenia Dzieci w Szpitalu św. Wojciecha,
- f) w Oddziale Onkologicznym WCO,

2) **w razie leczenia ambulatoryjnego:**

- a) w Rejestracji Przychodni Przyszpitalnej przy Szpitalu im. Mikołaja Kopernika (ul. Powstańców Warszawskich 1 /2),
- b) w Rejestracji Przychodni Przyszpitalnej przy Szpitalu św. Wojciecha (al. Jana Pawła II 50):

Rejestracja dla dorosłych do następujących poradni:

- Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- Okulistyczna
- Alergologiczna
- Endokrynologa
- Neurologia
- Urologia
- Chirurgia Ogólna
- Chirurgia Urazowo-Ortopedyczna

Rejestracja dla dzieci do następujących poradni:

- Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla Dzieci,
- Alergologia dla dzieci
- Neurologia dzieci
- Gastroenterologia dla dzieci
- Neonatologia

- c) bezpośrednio w poradniach Przychodni Przyszpitalnej przy Szpitalu św. Wojciecha (al. Jana Pawła II 50):

- Medycyna Sportowa
- Ginekologiczna - Położnicza
- Okulistyczna dla dzieci i Leczenia Zeza- Rejestracja
- Stomatologiczna

- d) bezpośrednio w Stacji Dializ przy Szpitalu św. Wojciecha (al. Jana Pawła II 50):

- e) bezpośrednio w Pracowniach Endoskopii przy Szpitalu im. Mikołaja Kopernika (ul. Nowe Ogrody 1-6) oraz przy Szpitalu św. Wojciecha (al. Jana Pawła II 50):

- f) bezpośrednio w Zakładach Rehabilitacji przy ul. Powstańców Warszawskich 1 /2 oraz przy al. Jana Pawła II 50,
 - g) bezpośrednio w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej przy al. Jana Pawła II 50,
 - h) w Rejestracji głównej WCO przy al. Zwycięstwa 31/32 do poradni,
 - i) w Rejestracji radiologicznej WCO przy al. Zwycięstwa 31/32 do pracowni diagnostyki obrazowej,
 - j) bezpośrednio w Poradni Zdrowia Psychicznego WCO przy al. Zwycięstwa 31/32,
 - k) bezpośrednio w Ośrodku Rehabilitacji Diennej WCO przy al. Zwycięstwa 31/32,
 - l) bezpośrednio w Pracowni Fizjoterapii WCO przy al. Zwycięstwa 31/32,
 - m) w Rejestracji WCO przy ul. Marii Skłodowskiej – Curie 2 do Pracowni Mammografii oraz Pracowni USG,
 - n) w Rejestracji Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej przy al. Zwycięstwa 39.
- 3) **w Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym przy ul. Powstańców Warszawskich 1 /2,**
- 4) **w Dziale Statystyki, Rozliczeń i Dokumentacji, Sekcji Rejestracji Usług Medycznych w przypadku udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej,**
- 5) **w Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka w Szpitalu św. Wojciecha w przypadku pacjentów przewożonych Karetką N.**
9. Pacjenci uprawnieni do bezpłatnych świadczeń medycznych z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) przebywających czasowo na terytorium Polski powinni okazać
- 1) Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (tzw. EKUZ), lub
 - 2) Certyfikat Tymczasowo Zastępujący EKUZ, wydany przez OW NFZ.
10. Pacjenci – obywatele państw trzecich, spoza UE/EFTA, przebywających czasowo na terytorium Polski na podstawie wizej pobytowej typu Schengen lub wizej krajowej, powinni posiadać dokument potwierdzający posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego (polisa) na kwotę minimalną 30.000 EURO.
11. W przypadku udzielenia pomocy w stanach nagłych pacjentom, bez okazania dokumentów, o których mowa w ust. 7-10, ponoszą oni bezpośrednio koszty udzielonych im świadczeń, z uwzględnieniem postanowień ust. 6.
12. W zakresie nieuregulowanym w nin. Regulaminie potwierdzanie prawa świadczeniobiorcy do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej następuje w trybie przewidzianym obowiązującymi przepisami.

§ 22

Leczenie szpitalne – postanowienia ogólne

1. W ramach leczenia szpitalnego Spółka zapewnia wykonanie świadczeń zdrowotnych, leki, środki medyczne, sanitarne i farmaceutyczne potrzebne w procesie leczenia, pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia oraz transport sanitarny na warunkach określonych we właściwych przepisach.
2. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach leczenia szpitalnego (hospitalizacja) obejmuje proces diagnostyczno-terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia pacjenta do szpitala do momentu jego wypisu: badania diagnostyczne zlecone przez lekarza, terapię (leczenie), pielęgnację i rehabilitację niezbędne w toku leczenia.
3. W przypadku wykonywania zabiegu na sali operacyjnej, zakładana jest Okołooperacyjna Karta Kontrolna, której Koordynatorem jest lekarz prowadzący znieczulenie pacjenta do zabiegu.

§ 23

Leczenie szpitalne – tryb planowy

Szpital im. Mikołaja Kopernika i Szpital św. Wojciecha

1. Leczenie szpitalne odbywa się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza pierwszego kontaktu lub specjalistę działającego na podstawie kontraktu z NFZ, a także lekarza przyjmującego w gabinecie prywatnym, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne (tryb planowy).
2. Przyjęcie do leczenia szpitalnego w trybie planowym odbywa się w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika i w Szpitalu św. Wojciecha poprzez Biuro Obsługi Pacjenta, a w godzinach popołudniowych oraz w dni, w które Biuro nie pracuje poprzez Szpitalny Oddział Ratunkowy.
3. Pacjent przyjmowany do leczenia szpitalnego w trybie planowym powinien wraz ze skierowaniem, o którym mowa w ust. 1 przedłożyć: wyniki badań diagnostycznych, karty informacyjne dotyczące przebytego leczenia, dowód tożsamości, wyniki wszelkich konsultacji niezbędnych do podjęcia leczenia.

§ 24

Leczenie szpitalne – tryb nagły

Szpital im. Mikołaja Kopernika i Szpital św. Wojciecha

1. Skierowanie na leczenie szpitalne nie jest wymagane w razie wypadków, zatruc, urazów, porodu, stanów zagrożenia życia lub nagłego pogorszenia zdrowia (tryb nagły).
2. Przyjęcia do leczenia szpitalnego w trybie nagłym odbywają się całodobowo w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych.
3. O przyjęciu do leczenia szpitalnego w trybie nagłym orzeka lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta i uzyskaniu zgody

pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, chyba że na mocy właściwych przepisów możliwe jest przyjęcie do leczenia szpitalnego bez wyrażenia zgody.

4. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 3, uzna za konieczne niezwłoczne przyjęcie pacjenta do leczenia szpitalnego, a brak jest w Szpitalu miejsc lub zakres świadczeń udzielanych przez Spółkę albo względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, Spółka po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego zakładu. Dokonane rozpoznanie stanu zdrowia i podjęte czynności lekarz potwierdza stosownym wpisem w dokumentacji medycznej.

§ 25

Leczenie ambulatoryjne

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Skierowanie o którym mowa w ust. 1, nie jest wymagane do świadczeń:
 - 1) ginekologa i położnika,
 - 2) wenerologa,
 - 3) dla osób zakażonych wirusem HIV,
 - 4) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów,
 - 5) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
 - 6) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego,
 - 7) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - 8) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.
 - 9) dla osób posiadających zaświadczenie, o którym mowa w art. 47 ust. 1a ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego opłaca pacjent, z wyjątkiem:
 - 1) przypadków określonych w ust. 2,
 - 2) świadczeń udzielonych w stanie nagłym.
4. Rejestracja do ambulatoryjnego świadczenia specjalistycznego odbywa się osobiście, telefonicznie, elektronicznie lub za pośrednictwem innej osoby w miejscach wymienionych w §21 ust. 8 pkt 2).
5. Przy przyjęciu do poradni pacjent zobowiązany jest przedłożyć skierowanie (poza sytuacjami określonymi w ust. 2 i 3) oraz dokument potwierdzający tożsamość (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy), komplet wymaganych dokumentów oraz kopię posiadanej dokumentacji medycznej z danego zakresu. Preferencje pacjenta dotyczące wyboru konkretnego lekarza są uwzględniane w miarę możliwości Spółki (wolne miejsca u danego lekarza).
6. Proces leczniczy w trybie ambulatoryjnym obejmuje:

- 1) weryfikację zasadności skierowania do poradni specjalistycznej,
- 2) przeprowadzenie badania przedmiotowego i podmiotowego,
- 3) przeprowadzenie badań diagnostycznych,
- 4) wdrożenie procesu leczniczego,
- 5) wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych koniecznych w procesie leczenia,
- 6) cykliczną kontrolę pacjenta w celu oceny zastosowanego procesu leczniczego,
- 7) skierowanie, w razie potrzeby, do właściwego oddziału szpitalnego.

§ 26

Leczenie w warunkach domowych

1. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są w warunkach domowych przez funkcjonujące w ramach Przychodni Przyszpitalnej poradnie specjalistyczne, Zakład Rehabilitacji oraz w ramach Zespołu Opieki Długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.
2. Świadczenia zdrowotne w postaci leczenia w warunkach domowych udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Rejestracja do świadczeń realizowanych w warunkach domowych odbywa się po udzieleniu pacjentom konsultacji w oddziałach szpitalnych macierzystych (w odniesieniu do pacjentów wentylowanych mechanicznie) lub po udzieleniu porady w Poradni Gastroenterologii albo Gastroenterologii dla Dzieci (w odniesieniu do świadczeń zdrowotnych: żywienia poza i dojelitowego).
4. Proces leczniczy w warunkach domowych obejmuje:
 - 1) opiekę lekarską,
 - 2) opiekę pielęgniarską,
 - 3) rehabilitację,
 - 4) zaopatrzenie sprzętowe,
 - 5) diagnostykę,
 - 6) świadczenia udzielane przez zespół wyjazdowy sanitarny typu N.

§ 27

Leczenie w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym

1. Zakład Opiekuńczo-Leczny udziela stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne w postaci świadczeń pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych w ramach opieki długoterminowej oraz zapewnia kontynuację leczenia pacjentom:
 - przewlekle chorym,
 - po leczeniu szpitalnym z ukończonym procesem diagnozowania,
 - leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego bez konieczności dalszej hospitalizacji w oddziale szpitalnym, którzy ze względu na stan zdrowia i niesprawność fizyczną, brak samodzielności w samoopiece i samopielęgnacji, konieczność stałej kontroli lekarskiej, potrzebę profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitację, powinni przebywać w Zakładzie.

Świadczenia udzielane pacjentom wentylowanym mechanicznie obejmują zapewnienie całodobowego mechanicznego lub ciśnieniowego wspomaganie oddechu u pacjentów

z niewydolnością oddechową, którzy wymagają stosowania ciągłej terapii oddechowej przy pomocy respiratora, lecz nie wymagają hospitalizacji w oddziałach intensywnej terapii.

2. Świadczenia udzielane w warunkach stacjonarnych obejmują:
 - 1) opiekę lekarską,
 - 2) opiekę pielęgniarską,
 - 3) opiekę psychologa,
 - 4) terapię zajęciową,
 - 5) rehabilitację,
 - 6) leczenie farmakologiczne,
 - 7) leczenie dietetyczne,
 - 8) zaopatrzenie w wyroby medyczne,
 - 9) diagnostykę i leki w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych,
 - 10) edukację zdrowotną polegającą na przygotowaniu świadczeniobiorcy i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.
3. Przyjęcie do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego odbywa się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, w przypadku gdy świadczeniobiorca spełnia kryteria określone obowiązującymi przepisami.
4. Przyjęcie świadczeniobiorcy do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego odbywa się w trybie planowym poprzez Sekretariat Zakładu w drodze kwalifikacji pacjenta do przyjęcia przez lekarza konsultanta, na podstawie której Kierownik Zakładu wydaje decyzję o przyjęciu.
5. Zasady odpłatności pacjenta za pobyt w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w ramach miejsc zakontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia:
 - 1) koszt świadczeń medycznych finansowany jest w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (pokrywa NFZ) na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej,
 - 2) koszty wyżywienia i zakwaterowania ponosi pacjent przebywający w Zakładzie. Miesięczną opłatę ustala się w wysokości odpowiadającej 250% najniższej emerytury, z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej na podstawie art. 18 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z uwzględnieniem przepisów § 8 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo – leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych,
 - 3) koszty świadczeń i innych usług zdrowotnych, oferowanych przez Spółkę i niewchodzących w zakres świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ w ramach pobytu pacjenta w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym, ponosi pacjent.
6. Pacjent przyjęty z wyłączeniem finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia (pobyt pełnopłatny) zobowiązany jest do pokrycia całości kosztów wszystkich usług i świadczeń udzielanych w Zakładzie zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego Spółki.

7. Opłatę za pobyt w ZOL-u należy wносить do 10 dnia następnego miesiąca na podstawie wystawionej faktury, przelewem na konto lub w kasie Spółki.
8. Pobyt w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym ma charakter okresowy.
9. Wypisanie chorego z Zakładu następuje w przypadku:
 - 1) braku wskazań medycznych do przebywania pacjenta w Zakładzie,
 - 2) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego pobytu w zakładzie i został oceniony w skali Barthel powyżej 40 pkt.,
 - 3) na żądanie osoby przebywającej w Zakładzie lub jej przedstawiciela ustawowego,
 - 4) gdy osoba przebywająca w Zakładzie w sposób rażąco narusza Regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo/zagrożenie dla jej zdrowia lub życia, jak również dla zdrowia innych osób,
 - 5) gdy członkowie rodziny pacjenta nie współpracują z personelem Zakładu i nie przestrzegają Regulaminu porządkowego, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo/zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjenta.
10. W trakcie pobytu pacjenta i rodzinę obowiązują:
 - 1) niniejszy Regulamin Organizacyjny
 - 2) Karta Praw Pacjenta,
 - 3) całkowity zakaz palenia tytoniu i spożywania alkoholu na terenie Zakładu,
 - 4) stosowanie się do zaleceń personelu Zakładu.
11. Spółka nie odpowiada za wartościowe rzeczy pacjenta niezłożone do depozytu.
12. Dostarczanie dodatkowych posiłków przez rodziny pacjentów powinno zostać uzgodnione z pielęgniarką.

§ 28

Leczenie w oddziałach szpitalnych Wojewódzkiego Centrum Onkologii

1. Oddział onkologiczny - chorzy przyjmowani są w trybie ambulatoryjnym, jednodniowym lub stacjonarnym, w zależności od rodzaju zastosowanej terapii, jak i stanu zdrowia w trakcie leczenia.
2. Oddział hematologii jednego dnia - świadczenia zdrowotne na tym oddziale udzielane są w trybie ambulatoryjnym i jednodniowym.

§ 29

Leczenie w Ośrodku Rehabilitacji Wojewódzkiego Centrum Onkologii

1. Leczeniem w Ośrodku Rehabilitacji mogą być objęci pacjenci wymagający kompleksowej rehabilitacji. Skierowanie na leczenie w Ośrodku wystawia lekarz specjalista rehabilitacji lub onkolog. Przed wpisaniem na listę oczekujących zasadność skierowania musi zostać potwierdzona przez lekarza Ośrodka.
2. Po badaniu przez lekarza Ośrodka pacjent zostaje ostatecznie zakwalifikowany do indywidualnego turnusu rehabilitacyjnego.

3. Badania odpłatne wykonuje się zgodnie z postanowieniami załącznika nr 3 do niniejszego Regulaminu.

§ 30

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki w Wojewódzkim Centrum Onkologii

1. Diagnostyczne badania obrazowe wykonuje się na podstawie skierowań wewnętrznych (MRI, TK, USG, RTG, MM, biopsja), zewnętrznych (na badania objęte umową z NFZ – MRI i TK), w ramach programów profilaktycznych (mammografia) oraz na badania objęte odrębną umową z innymi jednostkami.
2. Pacjent posiadający skierowanie zgłasza się do rejestracji, gdzie zostaje wyznaczony termin badania i gdzie uzyskuje informację o sposobie przygotowania do badania.
3. Badania odpłatne wykonuje się zgodnie z postanowieniami załącznika nr 3 do niniejszego Regulaminu.

§ 31

Wypisanie pacjenta

1. Wypisanie pacjenta ze Szpitala następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy.
3. W przypadku o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie zawiadamia się właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.
4. Pacjent występujący z żądaniem, o którym mowa w ust. 1 pkt 2) jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

§ 32

W zakresie nieuregulowanym w Regulaminie organizacyjnym przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych określony jest w obowiązujących w Spółce Procedurach Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

Rozdział IX

Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 33

1. Wysokość oraz sposób pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii określa **Załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
2. W przypadku osobistego złożenia wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej opłata, o której mowa w ust. 1, pobierana jest przed udostępnieniem dokumentacji. W pozostałych przypadkach opłata dokonywana jest po udostępnieniu dokumentacji medycznej, na podstawie faktury wystawionej przez Spółkę.

Rozdział X

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.

§ 34

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych, które są finansowane ze środków publicznych oraz świadczeń odpłatnych.
2. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (nieodpłatne) udzielane są osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, bądź innym osobom uprawnionym, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej między Spółką a Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz warunków uzyskania takiego świadczenia.
4. Za udzielone świadczenia zdrowotne odpłatne, pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa **Załącznik nr 3** do Regulaminu Organizacyjnego.
5. Pobranie opłaty następuje przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego.
6. Opłata za świadczenie zdrowotne wnoszona jest gotówką:
 - w Kasie Spółki przy ul. Nowe Ogrody 1-6,
 - w Kasie Spółki przy al. Jana Pawła II 50,
 - w Rejestracji przy ul. M. Skłodowskiej - Curie 2,
 - w Rejestracji przy al. Zwycięstwa 31/32,
 - w Rejestracji przy al. Zwycięstwa 39,

lub przelewem na rachunek bankowy Spółki. Pobierając opłatę Spółka wydaje pacjentowi paragon fiskalny Na żądanie pacjenta, zgłoszone nie później niż w terminie 7 dni od dnia dokonania zapłaty, Spółka wystawia fakturę. Odbiór faktury jest możliwy po upływie 14 dni roboczych.

7. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat odbywa się zgodnie z zasadami opisanymi w Rozdziale VIII niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

8. W przypadku konieczności zmiany zakresu świadczeń zdrowotnych odpłatnych w trakcie ich udzielania, różnica pomiędzy ceną zapłaconą a ceną udzielonego świadczenia, podlega odpowiednio dopłacie lub zwrotowi, na zasadach określonych w ust. 6. Jeżeli do udzielenia świadczenia nie dojdzie z przyczyn leżących po stronie Spółki, opłata podlega zwrotowi.
9. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, z poszanowaniem zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
10. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonych przez Spółkę listach oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
11. 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.

Rozdział XI

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.

§ 35

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określa **Załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

Rozdział XII

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej

§ 36

Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, określa **Załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

Rozdział XIII

Postanowienia końcowe

§ 37

1. Procedury organizacyjno - administracyjne dotyczące funkcjonowania Spółki, nie ujęte w Regulaminie organizacyjnym, określone zostały w odrębnych aktach wewnętrznych Spółki.
2. Zmiany niniejszego Regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego Regulaminu organizacyjnego są dokonywane w formie uchwały Zarządu, wymagającej zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą w formie uchwały.

§ 38

Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników Spółki, osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz Spółki na podstawie umów cywilnoprawnych, pacjentów oraz osoby odwiedzające.

§ 39

Niniejszy Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą.

Załączniki do Regulaminu:

- nr 1 - schemat organizacyjny Spółki,
- nr 2 - organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki,
- nr 3 - wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.