

Regulamin organizacyjny Centrum Medycznego Gabos Sp. z o.o.

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Centrum Medyczne Gabos z siedzibą w Piekarach Śląskich przy ul. Inwalidów Wojennych 79, zwane dalej „Centrum”, jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego, oraz na podstawie:

- a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, (Dz. U. z 2011r. nr 112, poz. 654, tekst jednolity Dz.U. z 2021, poz. 711) i przepisów wykonawczych,
- b) ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2020r., poz. 849 ze zm.),
- c) ustawy o zawodach medycznych,
- d) prawa farmaceutycznego,
- e) umowy spółki Centrum,
- f) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego,
- g) ustawy,
- h) innych powszechnie obowiązujących przepisów dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- i) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, 1292, 1559).

§ 2

Regulamin organizacyjny Centrum Medycznego GABOS określa w szczególności:

- a) cele i zadania Centrum,
- b) strukturę organizacyjną Centrum,
- c) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- d) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
- e) przebieg procesu udzielania komercyjnych świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Centrum,
- f) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Centrum oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Centrum pod względem diagnostyczno-leczniczym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
- g) 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,
- h) zasady przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej oraz koszty przygotowania wypisów, odpisów i kopii indywidualnej dokumentacji medycznej,
- i) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi,
- j) przebieg procesu dokonywania zakupów bieżących i inwestycyjnych,
- k) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne,
- l) przebieg okresowej oceny i planowania działalności Centrum.

II. Cele i zadania Centrum

§ 3

1. Podstawowym celem Centrum jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń zdrowotnych oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia przez osoby do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa. W Centrum może być prowadzona działalność szkoleniowa i współpraca z instytucjami naukowymi, w zakresie określonym w paragrafie 89 ust.3 ustawy o działalności leczniczej.
2. Rodzajami działalności leczniczej świadczonymi przez spółkę są:
 - a) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne,
 - b) stacjonarne szpitalne świadczenia zdrowotne, w tym w trybie jednego dnia.
3. Do zadań Centrum należy w szczególności:
 - a) wykonywanie zadań wynikających ze statusu podmiotu leczniczego,
 - b) stosowanie metod leczenia uznanych za efektywne i zgodne z aktualną wiedzą medyczną,
 - c) współpraca z instytucjami zewnętrznymi w celu poprawy jakości świadczenia usług i zwiększania bezpieczeństwa leczenia,
 - d) stały nadzór nad używanym sprzętem, zapewnienie jego sprawności technicznej i spełnienia wymaganych prawem norm jakości,
 - e) realizacja zadań z zakresu profilaktyki i promocja zdrowia,
 - f) prowadzenie działalności naukowej i szkoleniowej, współpraca z jednostkami naukowo-dydaktycznymi,
 - g) wykonywanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów.

III. Struktura organizacyjna Podmiotu

§ 4

Strukturę organizacyjną Centrum tworzą:

- a) komórki organizacyjne działalności medycznej,
- b) komórki organizacyjne działalności niemedycznej.

§ 5

W skład komórek organizacyjnych działalności medycznej zalicza się:

- a) Poradnie:
 1. Poradnia nefrologiczna
 2. Poradnia nefrologiczna dla dzieci
 3. Poradnia chirurgii ogólnej,
 4. Poradnia chirurgii naczyniowej
 5. Poradnia chirurgii naczyniowej dla dzieci,
 6. Poradnia schorzeń sutka,
 7. Poradnia flebologiczna,
 8. Poradnia proktologiczna,
 9. Poradnia kardiologiczna,
 10. Poradnia dermatologiczna
 11. Poradnia dermatologiczna dla dzieci,
 12. Poradnia neurologiczna,
 13. Poradnia chirurgii ręki
 14. Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 15. Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej -schorzeń i urazów kolana
 16. Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej - schorzeń kręgosłupa
 17. Poradnia ginekologiczna,
 18. Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt
 19. Poradnia endokrynologiczna,

20. Poradnia żywieniowa
 21. Poradnia żywieniowa dla dzieci,
 22. Poradnia leczenia bólu ,
 23. Poradnia psychologiczna
 24. Poradnia psychologiczna dla dzieci,
 25. Poradnia chorób zakaźnych (odkleszczowych),
 26. Poradnia chirurgii plastycznej
 27. Poradnia chirurgii plastycznej dla dzieci,
 28. Poradnia gastrologiczna,
 29. Poradnia urologiczna,
 30. Poradnia chirurgii dziecięcej
 31. Poradnia urologii dziecięcej,
 32. Poradnia medycyny estetycznej,
 33. Poradnia wad postawy,
 34. Poradnia otolaryngologiczna
 35. Poradnia otolaryngologiczna dla dzieci,
 36. Poradnia zdrowia psychicznego,
 37. Poradnia chorób wewnętrznych,
 38. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
- b) Pracownie:
1. Pracownia endoskopii,
 2. Pracownia rehabilitacji i fizjoterapii,
 3. Pracownia USG.
- c) Oddział Szpitalny:
1. Izba Przyjęć,
 2. Oddział wieloprofilowy zabiegowy,
 3. Blok Operacyjny,
 4. Sterylizacja,
 5. Dział Farmacji Szpitalnej.

§ 6

W skład komórek organizacyjnych działalności niemedycznej zalicza się komórki i samodzielnych specjalistów:

- a) Biuro Zarządu,
- b) Dział Obsługi Pacjenta (Rejestracja),
- c) Dział Badawczo Rozwojowy,
- d) Pielęgniarka Epidemiologiczna,
- e) Dział Techniczno-Informatyczny (IT),
- f) Dział Marketingu,
- g) Dział wyceny świadczeń i statystyki medycznej,
- h) Dział zakupów i zaopatrzenia,
- i) Transport medyczny,
- j) Sklep medyczny,
- k) Rzecznik Praw Pacjenta,
- l) Inspektor Ochrony Radiologicznej,
- m) Inspektor Ochrony Danych Osobowych,
- n) Specjalista ds. BHP i Ppoż,

IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 7

1. Rodzaje działalności leczniczej wykonywanej w Centrum Medycznym:
 - a) ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne,
 - b) punkt pobrań,
 - c) punkt szczepień,
 - d) punkt wymazów,
 - e) leczenie szpitalne stacjonarne w trybie planowym w tym jednodniowe.
2. Podmiot leczniczy udziela komercyjnych świadczeń zdrowotnych z zakresu:
 - a) lecznictwa,
 - b) pielęgnacji,
 - c) rehabilitacji medycznej,
 - d) diagnostyki,
 - e) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.
3. Świadczenia realizowane są przez komórki działalności medycznej wyszczególnione w paragrafie 5.

V. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 8

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest budynek zlokalizowany w Piekarach Śląskich przy ulicy Inwalidów Wojennych 79.
2. W Centrum monitorowane są parkingi, wejścia i ciągi komunikacyjne wewnętrzne.
3. W przypadkach uzasadnionych ze względu na stan zdrowia pacjentów, ambulatoryjne świadczenia zdrowotne mogą być udzielane odpłatnie w miejscu pobytu pacjenta.
4. Badania diagnostyczne i obrazowe realizowane są przez podmioty, których wykaz zawiera załącznik nr 2.

VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 9

1. Świadczenia zdrowotne realizowane w podmiocie leczniczym udzielane są z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
2. Świadczenia udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach; w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Sprzęt medyczny odpowiada wymaganiom technicznym zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Realizacja świadczeń odbywa się wyłącznie po uzyskaniu zgody Pacjenta, a w przypadku świadczeń zabiegowych i operacyjnych konieczna jest zgoda na piśmie zgodnie z aktualnym stanem prawnym określonym w odnośnych ustawach.
4. Centrum Medyczne Gabos udziela świadczeń zdrowotnych:
 - a) komercyjnie na podstawie Cennika,
 - b) na podstawie zawartych umów z innymi podmiotami,
 - c) nieodpłatnie na podstawie umowy z NFZ.
5. Cennik usług komercyjnych jest załącznikiem nr1 do Regulaminu.
6. W zależności od rodzaju schorzenia i koniecznego świadczenia możliwa jest wycena indywidualna wykonana przez

lekarza prowadzącego po zaakceptowaniu przez Prezesa Centrum lub Dyrektora Medycznego.

7. Świadczenia zdrowotne udzielane w trybie ambulatoryjnym są realizowane bez skierowania.
8. Świadczenia zdrowotne szpitalne udzielane są pacjentom zakwalifikowanym przez lekarzy zatrudnionych w Centrum Medycznym i odbywają się na podstawie skierowania.

VII. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych i gabinecie zabiegowym

§ 10

5. Ambulatoryjne świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są pacjentom w wyznaczonych dniach i godzinach zgodnie z harmonogramem pracy Centrum ustalonym przez Zarząd, świadczenia szpitalne wykonywane są planowo zgodnie z Planem Leczenia Szpitalnego.
6. Osobom potrzebującym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, udziela się takiego świadczenia niezwłocznie w miarę możliwości organizacyjnych i we współdziałaniu z systemem Ratownictwa Państwowego.
7. Rejestracja pacjentów do Przychodni odbywa się osobiście, telefonicznie, mailowo bądź za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, z wyznaczeniem daty i godziny wykonania świadczenia.
8. Pacjent przed rozpoczęciem udzielania świadczenia zostaje zapoznany z jego ceną.
9. Świadczenie jest realizowane na podstawie indywidualnego rozliczenia z pacjentem lub umów z ubezpieczycielami (w tym przypadku pacjent nie zostaje obciążony kosztami usługi).
10. Należność zostaje uregulowana przed rozpoczęciem świadczenia lub bezpośrednio po jego zakończeniu. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne Pacjent otrzymuje paragon. Na życzenie Pacjenta może zostać wystawiona faktura imienna.
11. O kolejności przyjmowania pacjentów decyduje lekarz.
12. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych uczestniczy niezbędny ze względu na rodzaj świadczenia personel medyczny. Uczestnictwo innych osób wymaga zgody pacjenta i lekarza.
13. Lekarz może wystawić recepty zgodnie z refundacją wniosek na zaopatrzenie medyczne, a przypadku gdy pacjent objęty leczeniem ambulatoryjnym wymaga leczenia szpitalnego, lekarz kierujący zobowiązany jest do wystawienia skierowania.
14. Lekarz może wystawić niezbędne skierowania na odpłatne badania diagnostyczne obrazowe lub laboratoryjne informując pacjenta o odpłatnym charakterze tych skierowań.
15. W gabinecie zabiegowym:
 - I. przeprowadza się zabiegi ambulatoryjne wykonywane przez personel o odpowiednich do rodzaju zabiegu kwalifikacjach,
 - II. pobiera się materiał do diagnostyki na podstawie skierowania/zlecenia lub bez skierowania zgodnie z obowiązującym cennikiem usług.
16. Badania diagnostyczne są wykonywane przez podmioty zewnętrzne na podstawie umowy zawartej z Centrum.
17. Odpłatność za badania diagnostyczne zgodnie z obowiązującym Cennikiem ponosi pacjent. Pacjent po wykonaniu odpłatnego badania diagnostycznego otrzymuje paragon fiskalny, potwierdzający uiszczenie opłaty. Na prośbę pacjenta, po zwrocie paragonu fiskalnego, wystawiana jest faktura VAT (dotyczy faktury imiennej).

VIII. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentów leczonych na oddziale

§ 11

1. O przyjęciu do leczenia szpitalnego w Centrum decyduje lekarz prowadzący leczenie pacjenta w Centrum. Następuje to po zapoznaniu się z stanem zdrowia pacjenta i uzyskaniu zgody Pacjenta lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.
2. Uwzględniając dobro pacjenta oraz możliwości Centrum, lekarz podejmuje decyzję o przyjęciu lub odmowie przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji medycznej Pacjenta.

3. Centrum zapewnia przyjętym pacjentom:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
 - c) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

4. Hospitalizacja pacjenta obejmuje:
 - a) ocenę stanu zdrowia,
 - b) przeprowadzenie niezbędnych procedur diagnostycznych (kwalifikacja do leczenia),
 - c) leczenie zabiegowe (chirurgiczne) i/lub farmakologiczne,
 - d) wypis pacjenta: do domu/ do innego podmiotu leczniczego,
 - e) wydanie zaleceń lekarskich po hospitalizacji.

§ 12

1. Przyjęcie do Oddziału:
 - a) Przyjęcia na oddział odbywają się w ustalonym wcześniej z pacjentem dniu i wyznaczonej godzinie.
 - b) Do planowego przyjęcia na leczenie szpitalne niezbędne są następujące dokumenty:
 - i) skierowanie do szpitala,
 - ii) dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający tożsamość pacjenta.
 - c) Należność za leczenie szpitalne zostaje uregulowana przed rozpoczęciem świadczenia.
 - d) Za zrealizowane świadczenia zdrowotne Pacjent otrzymuje paragon. Na życzenie Pacjenta może zostać wystawiona faktura imienna.
 - e) Po dopełnieniu formalności związanych z założeniem historii choroby pacjent kierowany jest na oddział.
 - f) Każdy pacjent przyjmowany na oddział szpitalny zaopatrywany jest w opaskę identyfikacyjną zakładaną na przedramię, zawierającą imię i nazwisko chorego, nr historii choroby, określenie płci .
 - g) Przedmioty osobiste i wartościowe pacjentów:
 - i) chory przyjęty na oddział może pozostawić za pokwitowaniem w przechowaniu dokumenty i pieniądze u pielęgniarka szpitalnej, odzież i obuwie w szafie ubraniowej na sali chorych,
 - ii) za przedmioty wartościowe i pieniądze zatrzymane przez chorego Centrum nie odpowiada.
 - h) Pacjent po przybyciu na oddział dopełnia formalności związane z przydzieleniem miejsca w sali chorych, jest zapoznawany przez personel oddziału z wynikającymi z odrębnych przepisów Prawami Pacjenta i jego obowiązkami, topografią oddziału oraz z indywidualnym planem opieki pielęgniarskiej.
 - i) Lekarz, po przeprowadzeniu wywiadu z pacjentem oraz wykonaniu badania fizykalnego ustala indywidualny plan opieki lekarskiej, dotyczący przebiegu leczenia.
 - j) W wypadku jeśli po przyjęciu pacjenta okaże się że planowane leczenie nie może być zrealizowane:
 - i) z przyczyn leżących po stronie Centrum pacjent otrzymuje pełny zwrot wpłaconej należności za leczenie
 - ii) z przyczyn leżących po stronie Pacjenta pacjent otrzymuje zwrot pomniejszony o kwotę poniesionych przez Centrum kosztów.

2. Pobyt na Oddziale
 - a) Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych uczestniczy jedynie niezbędny personel medyczny, ze względu na rodzaj świadczenia.
 - b) Zabiegi operacyjne są wykonywane u pacjentów po wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna, po przeprowadzeniu badań kwalifikujących i przygotowaniu pacjenta do zabiegu.
 - c) Centrum zapewnia możliwość odwiedzin i kontaktu telefonicznego zgodnie z obowiązującym Regulaminem odwiedzin.
 - d) W czasie odwiedzin chorego odwiedzające go osoby zobowiązane są do zachowania ciszy i porządku szpitalnego.
 - e) Na oddziałach obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu i spożywania alkoholu.
 - f) Cisza nocna obowiązuje od 21:00 do 7:00.
 - g) Samowolne opuszczenie części szpitalnej jest rażącym naruszeniem regulaminu.
 - h) Obowiązkiem pacjenta jest przestrzeganie zaleceń lekarskich i pielęgniarskich.
 - i) Wnioski i uwagi należy kierować do lekarza prowadzącego lub kierownictwa Centrum.

3. Wypis z Oddziału

- a) Wypisanie ze szpitala następuje:
 - i) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w Centrum,
 - ii) na żądanie osoby pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego: po złożeniu odpowiedniego oświadczenia (w przypadku jego braku lekarz musi sporządzić adnotację w dokumentacji medycznej), osoba występująca o wypisanie z Centrum na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach związanych z zaprzestaniem leczenia w Centrum,
 - iii) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczenia może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia
- b) W razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Centrum jest zobowiązane niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję (przedstawiciela ustawowego). Dokładne postępowanie w przypadku zgonu pacjenta określone jest w Standardzie Postępowania obowiązującym w Centrum.

IX. Opieka okołoporodowa

§ 13

1. W Centrum funkcjonują dwie komórki organizacyjne, w których prowadzona jest opieka okołoporodowa, są to Szkoła Świadomego Rodzicielstwa oraz Poradnia Ginekologiczno-Położnicza. Opieka obejmuje w szczególności okres ciąży i ma na celu zapewnienie dobrego stanu zdrowia matki i dziecka, przy ograniczeniu do niezbędnych interwencji medycznych.
2. Osoby odpowiedzialne za sprawowanie opieki okołoporodowej to w szczególności lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii, lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii, pielęgniarka i ratownik medyczny.
3. Zadania osób sprawujących opiekę obejmują w szczególności:
 - a) ocena stanu zdrowia ciężarnej;
 - b) wykrywanie i eliminowanie czynników ryzyka oraz wczesne wykrywanie patologii;
 - c) sprawdzenie posiadanych przed kobietę wyników badań, szczególnie niezbędnych w stanie zagrożenia życia, w tym oznaczenia grupy krwi;
 - d) zapewnienie opieki realizowanej przez specjalistów, jeżeli ujawnią się czynniki ryzyka lub pojawią powikłania uzasadniające takie działania;
 - e) przeprowadzanie edukacji przedporodowej dotyczącej okresu prenatalnego (cięży).
4. Szczegółowe wskaźniki opieki okołoporodowej zamieszczone są w Załączniku nr 3 do Regulaminu.

X. Organizacja i zadania komórek Centrum

§ 14

1. Centrum kieruje Prezes/Dyrektor Generalny, który reprezentuje go na zewnątrz, podejmuje decyzje dotyczące jego funkcjonowania jest przełożonym wszystkich pracowników i ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Szpitalem.
2. Prezes wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządzające przy pomocy:
 - a) Dyrektora ds. Medycznych,
 - b) Dyrektora Zarządzającego,
 - c) Kierowników / Koordynatorów komórek organizacyjnych,
 - d) Pracowników samodzielnych stanowisk pracy.
3. Prawa i obowiązki pracowników określone są przez Prezesa i zamieszczone w zakresach czynności, których oryginały przechowywane są w aktach osobowych pracowników Centrum.

4. Biuro Zarządu Centrum

Do zadań pracowników Biura Zarządu w szczególności należy koordynowanie bieżącej działalności organizacyjno-administracyjnej Centrum, zarządzanie zasobami pracowniczymi (we współpracy z Działem Kadr Wasko), obsługę kadrowo płacową pracowników – partnerów Centrum, prowadzenie bieżącej korespondencji i nadzór nad realizacją zamówień i rozliczeń.

5. Poradnia Specjalistyczna, Gabinet Zabiegowy, Punkty szczepień, pobrań i wymazów, Dział Obsługi Pacjenta (Rejestracja)
Pracą poradni Specjalistycznej i Działu Obsługi Pacjenta kieruje Koordynator Poradni Specjalistycznej, a nadzór organizacyjny sprawuje Dyrektor Zarządzający a merytoryczny Dyrektor s. Medycznych.

W poradniach specjalistycznych i gabinecie zabiegowym zatrudnieni są Lekarze, Pielęgniarki/Ratownicy Medyczni. Do zadań Pracowników Poradni należy realizacja specjalistycznej opieki medycznej oraz przeprowadzanie konsultacji i kwalifikacji Pacjentów do leczenia zachowawczego lub operacyjnego oraz prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami.

Do zadań Pracowników Działu Obsługi Pacjentów należy w szczególności rejestracja pacjentów, udzielanie informacji o usługach, pobieranie opłat i kompletowanie dokumentacji medycznej.

6. Blok Operacyjny i Sterylizacja Centralna:

Pracą Bloku Operacyjnego i Sterylizacji kieruje Kierownik Bloku Operacyjnego, która organizuje i nadzoruje pracę Pielęgniarek Instrumentariuszek, Salowych i Techników Sterylizacji. Nadzór nad pracą lekarzy na Bloku sprawuje Dyrektor ds. Medycznych.

Pracę Sterylizacji pod nadzorem organizacyjnym Pielęgniarki Oddziałowej merytorycznie prowadzą Technicy Sterylizacji, którzy w ramach kompetencji odpowiadają za prawidłowość procesów technologicznych.

Do zadań pracowników Bloku należy w szczególności przygotowanie niezbędnych materiałów i środków operacyjnych, zabezpieczenie wykonywania zabiegów operacyjnych prowadzenia wewnętrznej sterylizacji na potrzeby Bloku, prowadzenia dokumentacji w tym Okołooperacyjnej Karty Kontroli (OKK), prowadzenie rozliczeń materiałów i środków.

7. Oddział Szpitalny Wieloprofilowy

Pracą Oddziału kieruje Pielęgniarka Koordynująca Oddziału. Pracę lekarzy nadzoruje Dyrektor ds. Medycznych.

Na Oddziale zatrudnieni są Pielęgniarki, Salowe, Lekarze Dyżurni.

Do zadań Oddziału w szczególności należy zapewnienie opieki pielęgnacyjnej, niezbędnej diagnostyki w trakcie pobytu zgodnie z potrzebami zdrowotnymi oraz zgodnie z przyjętymi standardami w oddziale.

8. Pracownie Specjalistyczne

W pracowniach zatrudnieni są lekarze specjaliści oraz personel pomocniczy medyczny i niemedyyczny. Zadaniem Pracowni Specjalistycznych wyszczególnionych w § 5 jest realizacja świadczeń medycznych, które opisane są w odpowiednich standardach. Nadzór Organizacyjny pełni Dyrektor Zarządzający, a merytoryczny Dyrektor ds. Medycznych.

9. Dział Rehabilitacji

Działem rehabilitacji kieruje Koordynator ds. Rehabilitacji.

Zadaniem działu jest prowadzenie u pacjentów Centrum rehabilitacji zgodnie ze standardami obowiązującymi w rehabilitacji w odniesieniu do potrzeb zdrowotnych pacjentów. Dział rehabilitacji wspomaga w przypadkach uzasadnionych proces leczenia pacjentów Oddziału Szpitalnego.

10. Dział Farmacji Centrum

Działem Farmacji Centrum kieruje Kierownik Działu Farmacji.

Zadaniem Działu jest zaopatrzenie Centrum w leki i środki farmaceutyczne oraz nadzorowanie przychodu i rozchodu środków odurzających i psychotropowych.

11. Dział Badawczo Rozwojowy

Pracą Działu kieruje Prezes Centrum. Do zadań działu należy współpraca organizacyjna i naukowa z organizacjami zewnętrznymi, organizacja merytoryczna szkoleń i badań klinicznych przy współudziale pracowników Centrum i partnerów zewnętrznych, stosownie do realizowanych programów.

12. Dział Techniczno-Informatyczny (IT)

Pracą Działu kieruje Administrator Systemów IT. Do zadań działu należy obsługa procesów informatycznych, nadzór nad bezpieczeństwem wewnętrznym i zewnętrznym przetwarzanych danych, serwis sprzętowy i programowy sprzętu komputerowego w Centrum. Nadzór Organizacyjny pełni Dyrektor Zarządzający.

13. Dział Marketingu

Pracą działu kieruje Digital Marketing Manager pod nadzorem Dyrektora Zarządzającego. Do zadań działu należy prowadzenie strony internetowej Centrum oraz przynależnych kont w mediach społecznościowych, obsługa portali specjalistycznych oraz przygotowywanie materiałów informacyjnych dla pacjentów i pracowników Centrum.

14. Pielęgniarka Epidemiologiczna

Pracę Pielęgniarki Epidemiologicznej nadzoruje Dyrektor ds. Medycznych. Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy prowadzenie działań mających na celu profilaktykę i kontrolę zakażeń szpitalnych, prowadzenie szkoleń personelu, rejestrowanie i monitorowanie zakażeń, prowadzenie nadzoru sanitarno-higienicznego oraz nadzorowanie funkcjonowania standardów i procedur z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych.

15. Dział wyceny świadczeń i statystyki medycznej

Pracę działu koordynuje Specjalista ds. statystyki medycznej, wyceny i rozliczeń pod nadzorem Dyrektora Zarządzającego. Do zadań działu należy bieżące raportowanie kosztów zabiegów i procedur, wycena świadczeń, nadzór nad prowadzonymi rozliczeniami i raportami finansowo-księgowymi oraz współtworzenie standardów i regulaminów w Centrum.

16. Dział zakupów i zaopatrzenia

Pracą działu kieruje Kierownik ds. Zaopatrzenia Medycznego pod nadzorem Dyrektora Zarządzającego. Do zadań działu należy obsługa procesu zamówień sprzętu medycznego i materiałów eksploatacyjnych, prowadzenie i nadzór nad stanami magazynowymi oraz logistyką dostaw.

17. Transport medyczny

Pracę działu koordynuje Ratownik Medyczny pod nadzorem merytorycznym Dyrektora ds. Medycznych oraz organizacyjnym Dyrektora Zarządzającego. Do zadań działu należy transport pacjentów do Centrum lub wskazanego Zakładu Leczniczego i do miejsca ich zamieszkania. Dział Transportu medycznego odpowiada również za transport materiału medycznego do wskazanego zakładu medycznego/laboratorium.

18. Sklep medyczny

Sklep medyczny prowadzi sprzedaż artykułów rehabilitacyjnych, ortopedycznych, odzieży kompresyjnej oraz środków pomocniczych, realizuje również wnioski NFZ w wyżej wymienionym zakresie. Pracownik sklepu medycznego pracuje pod nadzorem Dyrektora Zarządzającego.

19. Rzecznik Praw Pacjenta

Funkcję Rzecznika Praw Pacjenta pełni w Centrum Dyrektor ds. Medycznym. Do jego zadań należy nadzorowanie pracy poszczególnych medycznych komórek organizacyjnych, wdrażanie standardów obsługi pacjenta oraz indywidualne rozpatrywanie skarg i reklamacji ze strony pacjentów.

20. Inspektor Ochrony Radiologicznej

Do obowiązków Inspektora Ochrony Radiologicznej należy nadzór nad przestrzeganiem przez jednostkę organizacyjną wymagań ochrony radiologicznej, w tym ocenę narażenia pracowników na określoną dawkę promieniowania, ustalenie niezbędnego wyposażenia jednostki w środki ochrony indywidualnej oraz przestrzeganie określonych procedur i instrukcji postępowania.

21. Inspektor Ochrony Danych Osobowych

Do obowiązków Inspektora Ochrony Danych Osobowych należy Przeprowadzanie lub organizowanie szkoleń dla personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania danych, przeprowadzanie audytów w zakresie przestrzegania RODO i polityk, udzielanie na żądanie administratora zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie wykonania oceny skutków dla ochrony danych.

22. Specjalista ds. BHP i Ppoż

Do obowiązków Specjalisty ds. BHP i Ppoż należy doradztwo w zakresie ochrony przeciwpożarowej, nadzór nad terminową konserwacją sprzętu i urządzeń przeciwpożarowych, prowadzenie dokumentacji związanej z PPOŻ oraz współpraca z innymi działami w związku z organizacją szkoleń oraz wdrożeniem nowych pracowników.

XI. 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.

§15

1. Centrum prowadzi współpracę z:
 - a) jednostkami uprawnionymi do świadczenia usług z zakresu wykonywania badań diagnostycznych (w tym mikrobiologicznych, histopatologicznych, cytologicznych) a także usług z zakresu transportu sanitarnego,
 - b) innymi jednostkami w razie potrzeby.
2. Centrum korzysta z usług pracowni zewnętrznych, na podstawie zawartych umów z podwykonawcami.
3. Współpraca z podmiotami wykonującymi świadczenia zdrowotne polega na realizacji skierowań na badania diagnostyczne.
4. Dokumentacja medyczna pacjenta może być udostępniona innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą, jeżeli jest ona niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych, z zachowaniem zasad ochrony danych zawartych w tej dokumentacji.

XII. Zasady przechowywania i udostępnianie dokumentacji medycznej oraz koszty przygotowania wypisów, odpisów i kopii indywidualnej dokumentacji medycznej

§16

1. Centrum jest zobowiązane prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Centrum udostępnia dokumentację, o której mowa wyżej podmiotom i organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz partnerskich umowach współpracy, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego upoważnionej do uzyskania informacji w przypadku zgonu.
3. Centrum zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji.
4. Za dokumentację medyczną udostępnioną w formie sporządzonych wyciągów, odpisów lub kopii Centrum nie pobiera

opłaty.

5. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
6. Centrum nie pobiera opłaty za przechowywanie zwłok.

Postanowienia końcowe

§ 17

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Szczegółowe zasady wykonywania świadczeń i procedur określających działanie komórek Centrum regulują na bieżąco aktualizowane procedury i standardy postępowania z którymi są zaznajamiani na bieżąco pracownicy, a procedury dostępne są w odpowiednich komórkach Centrum a całościowo w Biurze Zarządu
3. Zakresy obowiązków pracowników Centrum są każdorazowo określone w umowach o pracę i są do wglądu w Biurze Zarządu.
4. Postanowienia regulaminu obowiązują wszystkich pracowników podmiotu, a także osoby współpracujące z Centrum Medycznym Gabos na podstawie umów cywilnoprawnych, Pacjentów i osoby Pacjentom towarzyszące.
5. Regulamin Organizacyjny Centrum Medycznego Gabos wchodzi w życie z dniem 15.06.2022

§ 17

Załączniki

1. Załącznik nr 1 – Podmioty zewnętrzne realizujące usługi laboratoryjne i diagnostyczne
2. Załącznik nr 2 - Wskaźniki opieki okołoporodowej

Załącznik nr 1

Podmioty zewnętrzne realizujące usługi laboratoryjne i diagnostyczne

1) Diagnostyka laboratoryjna

ALAB Sp. z o. o.

Diagnostyka Sp. z o. o.

Gyncentrum Sp. z o. o.

Synevo Sp. z o. o.

2) Diagnostyka obrazowa – RTG, rezonans, tomografia

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. J. Daaba w Piekarach Śląskich

3) Diagnostyka neurologiczna – EEG, EMG

Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Bytomiu z siedzibą, przy ul. Żeromskiego 7, 41-902 Bytom

4) Bank krwi

Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich przy ul. 1-go Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie

Załącznik nr 2

Wskaźniki opieki okołoporodowej

1. Wskaźniki opieki okołoporodowej monitorowane są raz w roku przez Dyrektora Medycznego Centrum.
2. Obszarem objętym monitorowaniem wskaźników opieki okołoporodowej są badania i konsultacje w obszarze funkcjonowania poradni ginekologiczno-położniczej.
3. W Centrum mierzone są następujące wskaźniki:
 - odsetek pacjentek ciężarnych w stosunku do wszystkich pacjentek w poradni ginekologiczno-położniczej
 - termin pierwszej wizyty ciężarnej u lekarza
 - odsetek i rodzaj zleconych badań laboratoryjnych
 - odsetek wykonanych badań USG
 - odsetek pacjentek skierowanych na badania prenatalne
 - częstotliwość i harmonogram wizyt ciężarnej w Centrum
4. Powyższe wskaźniki mierzone są wg. odbytych wizyt lekarskich.