

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

§ 1.

ZAKRES REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO

Niniejszy regulamin organizacyjny określa:

- 1) Słowniczek pojęć;
- 2) Podmiot leczniczy i zakład leczniczy;
- 3) Podstawę prawną działania podmiotu leczniczego;
- 4) Cel podmiotu leczniczego;
- 5) Zadania podmiotu leczniczego;
- 6) Strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego;
- 7) Sposób kierowania zakładem leczniczym, jednostką organizacyjną i komórką organizacyjną zakładu leczniczego;
- 8) Rodzaj działalności podmiotu leczniczego;
- 9) Zakres działalności podmiotu leczniczego;
- 10) Czas udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 11) Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 12) Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 13) Zadania jednostki organizacyjnej i komórki organizacyjnej zakładu leczniczego;
- 14) Warunki współdziałania jednostki organizacyjnej i komórki organizacyjnej zakładu leczniczego;
- 15) Warunki współdziałania podmiotu leczniczego z innymi podmiotami leczniczymi;
- 16) Opłaty za świadczenia zdrowotne;
- 17) Organizację procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych w ramach telekonsultacji lekarskich;
- 18) Organizację procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych w ramach e-konsultacji lekarskich;
- 19) Ubezpieczenie podmiotu leczniczego;
- 20) Zasady udostępniania dokumentacji medycznej i opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej;
- 21) Zasady udostępniania dokumentacji medycznej;
- 22) Postanowienia końcowe;
- 23) Sporządzenie, zatwierdzenie i podpisanie regulaminu organizacyjnego.

§ 2.

SŁOWNICZEK POJĘĆ

Ilekroć w niniejszym regulaminie organizacyjnym jest mowa o:

- 1) dokumentacji medycznej – rozumie się przez to dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 2) działalności leczniczej – rozumie się przez to działalność polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz na promocji zdrowia, za pośrednictwem systemów



- teleinformatycznych lub systemów łączności;
- 3) kierownikowi bez bliższego określenia – rozumie się przez to podmiot leczniczy;
 - 4) kopii – rozumie się przez to dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu).
 - 5) odpisie – rozumie się przez to dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem;
 - 6) osobie bliskiej – rozumie się przez to małżonka, krewnego do drugiego stopnia lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta;
 - 7) osobie wykonującej zawód medyczny – rozumie się przez to osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;
 - 8) pacjentowi – rozumie się przez to pacjenta w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, czyli osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych;
 - 9) platformie internetowej – rozumie się przez to platformę internetową dostępną pod adresem <https://www.mktrt.pl>;
 - 10) promocji zdrowia – rozumie się przez to działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu;
 - 11) regulaminie organizacyjnym – rozumie się przez to niniejszy regulamin organizacyjny;
 - 12) świadczeniu zdrowotnym – rozumie się przez to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
 - 13) ustawie – rozumie się przez to ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej;
 - 14) wyciągu – rozumie się przez to skróty dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej;
 - 15) zakładzie leczniczym – rozumie się przez to zespół składników majątkowych, za pomocą którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej.

§ 3.

PODMIOT LECZNICZY I ZAKŁAD LECZNICZY

1. Podmiotem leczniczym, którego dotyczy niniejszy regulamin organizacyjny jest MK TRT sp. z o.o. z siedzibą w Gliwicach, przy ul. Młodych Patriotów 6/24, 44 – 122 Gliwice, wykonujący działalność leczniczą w ramach zakładu leczniczego NZOZ MĘSKIE ZDROWIE.



2. Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą na podstawie wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000264036.

§ 4.

PODSTAWA PRAWNA DZIAŁANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

Podmiot leczniczy działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej;
- 2) ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku art. 28 ust.4 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 3) wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego;
- 4) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym aktów wykonawczych do ustaw.
- 5) niniejszego regulaminu organizacyjnego.

§ 5.

CEL PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Celem podmiotu leczniczego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu nowoczesnych technologii teleinformatycznych, przez osoby do tego uprawnione na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

§ 6.

ZADANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Do zadań podmiotu leczniczego należą:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
 - 2) wykonywanie badań lekarskich na odległość przy wykorzystaniu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
 - 3) udzielanie indywidualnych porad i konsultacji przy wykorzystaniu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
 - 4) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia przy wykorzystaniu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
 - 5) prowadzenie działalności z zakresu oświaty i promocji zdrowia przy wykorzystaniu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
 - 6) inne zadania wynikające z wpisu podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.



2. Podmiot leczniczy gwarantuje, że świadczenia udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne posiadające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje zawodowe, wymagane powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

§ 7.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO

1. W ramach struktury podmiotu leczniczego wyodrębniono zakład leczniczy pod nazwą NZOZ MĘSKIE ZDROWIE, położony przy ul. Młodych Patriotów 6/24, 44 – 122 Gliwice.
2. W ramach zakładu leczniczego, o którym mowa w ust. 1 wyodrębniono jednostkę organizacyjną pod nazwą NZOZ MĘSKIE ZDROWIE, położoną przy ul. Młodych Patriotów 6/24, 44 – 122 Gliwice.
3. W ramach jednostki organizacyjnej, o której mowa w ust. 2, wyodrębniono komórkę organizacyjną pod nazwą Centrum Telemedyczne, położoną przy ul. Młodych Patriotów 6/24, 44 – 122 Gliwice.

§ 8.

SPOSÓB KIEROWNIA ZAKŁADEM LECZNICZYM, JEDNOSTKĄ ORGANIZACYJNĄ I KOMÓRKĄ ORGANIZACYJNĄ ZAKŁADU LECZNICZEGO

1. Zakładem leczniczym kieruje kierownik.
2. Jednostką organizacyjną zakładu leczniczego kieruje kierownik.
3. Komórką organizacyjną zakładu leczniczego kieruje kierownik.

§ 9.

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Podmiot leczniczy, w ramach zakładu leczniczego prowadzi działalność leczniczą w zakresie specjalistycznych ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. Podmiot leczniczy, w ramach zakładu leczniczego prowadzi działalność stanowiącą pozostałą opiekę ambulatoryjną.
3. Podmiot leczniczy, w ramach zakładu leczniczego prowadzi działalność stanowiącą pozostałe usługi pomocnicze.
4. Podmiot leczniczy, w ramach zakładu leczniczego prowadzi działalność w zakresie oświaty i promocji zdrowia.



§ 10.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne mogą być udzielane z następujących dziedzin medycyny:
 - 1) Urologii;
 - 2) Seksuologii;
 - 3) Psychiatrii;
 - 4) Diabetologii;
 - 5) Endokrynologii;
 - 6) Chorób wewnętrznych.
2. Działalność stanowiąca pozostałą opiekę ambulatoryjną może dotyczyć następujących dziedzin medycyny:
 - 1) Urologia;
 - 2) Seksuologia;
 - 3) Psychiatria;
 - 4) Diabetologia;
 - 5) Endokrynologia;
 - 6) Choroby wewnętrzne.
3. Działalność stanowiąca pozostałe usługi pomocnicze może dotyczyć następujących dziedzin medycyny:
 - 1) Urologia;
 - 2) Seksuologia;
 - 3) Psychiatria;
 - 4) Diabetologia;
 - 5) Endokrynologia;
 - 6) Choroby wewnętrzne.
4. Działalność w zakresie oświaty i promocji zdrowia może dotyczyć następujących dziedzin medycyny:
 - 1) Urologia;
 - 2) Seksuologia;
 - 3) Psychiatria;
 - 4) Diabetologia;
 - 5) Endokrynologia;
 - 6) Choroby wewnętrzne;
 - 7) Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna;
 - 8) Zdrowie publiczne.

§ 11.

CZAS UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Świadczenia zdrowotne za pośrednictwem systemów łączności lub systemów teleinformatycznych są udzielane w godzinach pracy zakładu leczniczego.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w terminie ustalonym indywidualnie z pacjentem i odpowiadają godzinom przyjęć personelu medycznego.
3. Podmiot leczniczy określa szczegółowo w harmonogramie pracy zakładu leczniczego godziny pracy oraz zakres świadczeń udzielanych w zakładzie leczniczym.



§ 12. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych wyłącznie za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy.
2. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń.

§ 13. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Podmiot leczniczy zapewnia świadczenia zdrowotne w zakresie określonym w niniejszym regulaminie organizacyjnym oraz we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
2. Podmiot leczniczy zapewnia właściwą dostępność i jakość świadczeń zdrowotnych.
3. Świadczenia zdrowotne są udzielane wyłącznie za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.
4. Rejestracja pacjentów odbywa się samodzielnie przez pacjenta na platformie internetowej.
5. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez lekarzy zatrudnionych przez podmiot leczniczy lub współpracujących z podmiotem leczniczym na podstawie umów cywilnoprawnych. Świadczenia zdrowotne mogą być także udzielane przez inny podmiot leczniczy, na podstawie odpowiedniej umowy cywilnoprawnej zawartej pomiędzy tym podmiotem, a podmiotem leczniczym.
6. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez lekarzy medycyny, posiadających odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje zawodowe oraz zobowiązanych do podnoszenia kwalifikacji i aktualizowania wiedzy w zakresie wymaganym przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa oraz zasady deontologii zawodowej lekarza medycyny.
7. Świadczenia zdrowotne udzielane są w miarę możliwości jak najszybciej, zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy zakładu leczniczego.
8. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu, które uniemożliwiają zachowanie terminu wykonania świadczenia, pacjent zostanie poinformowany o tym drogą mailową lub telefoniczną.
9. Jeżeli w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego lekarz uzna, że występuje bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta, może wezwać pomoc, w szczególności karetkę pogotowia ratunkowego.
10. Podmiot leczniczy udziela transgranicznych świadczeń zdrowotnych. Jeżeli podczas udzielania transgranicznych świadczeń zdrowotnych dochodzić będzie do przesyłania danych do państw poza Unią Europejską lub Europejskim Obszarem Gospodarczym, podmiot leczniczy zapewnia przyjęcie zabezpieczeń wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa.



§ 14.
ZADANIA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ
I KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ ZAKŁADU LECZNICZEGO

1. Jednostka organizacyjna zakładu leczniczego, w tym komórka organizacyjna zakładu leczniczego wykonują zadania podmiotu leczniczego, zgodnie z zakresem działalności podmiotu leczniczego i dla realizacji celu podmiotu leczniczego.
2. Do zadań jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego, w tym komórki organizacyjnej zakładu leczniczego należą:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych stanowiących specjalistyczną ambulatoryjną opiekę zdrowotną, zgodnych z zakresem działalności podmiotu leczniczego, w szczególności:
 - a) udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z potrzebami zdrowotnymi pacjentów, w sposób zapewniający realizację zawartych umów;
 - b) zapewnienie fachowej opieki lekarskiej, zgodnej z przyjętymi standardami postępowania, sprzyjającej sprawnemu przebiegowi rozpoznawania oraz leczenia chorób u przyjmowanych pacjentów;
 - c) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów wg obowiązujących przepisów;
 - 2) w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych prowadzenie telekonsultacji lekarskich z pacjentami, a w ramach telekonsultacji lekarskich – podejmowanie działań zmierzających do:
 - a) rozpoznania choroby;
 - b) wydawania zaleceń dotyczących sposobu leczenia, diagnostyki i wszelkich innych zaleceń dotyczących postępowania wobec pacjenta;
 - c) kierowania pacjentów na badania diagnostyczne i kontrolne;
 - d) wyboru metody leczenia;
 - e) kwalifikowania pacjentów do wybranej metody leczenia;
 - f) wystawiania pacjentom recept;
 - g) uzyskania zgody pacjentów na leczenie;
 - h) analizy wyników leczenia i ich przedstawiania pacjentom;
 - i) przekazywania pacjentom wszelkich informacji prawem wymaganych;
 - j) udzielania pacjentom odpowiedzi na wszelkie pytania w zakresie przedmiotu telekonsultacji lekarskich;
 - 3) w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych prowadzenie e-konsultacji lekarskich z pacjentami, celem wystawienia recepty;
 - 4) zachowywanie terminów i kanałów kontaktu z pacjentem, jakie zostały ustalone;
 - 5) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym na bieżąco;
 - 6) realizacja zadań z zakresu oświaty i promocji zdrowia;
 - 7) dokonywanie bieżącej analizy prowadzonej działalności;
 - 8) przestrzeganie poleceń kierownika;
 - 9) przestrzeganie poleceń i zarządzeń (niezależnie od ich nazwy) pochodzących od uprawnionych do ich wydawania właściwych organów lub podmiotów, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.



§ 15.
WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA
JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ I KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
ZAKŁADU LECZENICZEGO

1. Jednostka organizacyjna funkcjonująca w ramach zakładu leczniczego oraz osoby udzielające w imieniu podmiotu leczniczego świadczeń zdrowotnych obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania zakładu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno – gospodarczym.
2. Komórka organizacyjna funkcjonująca w ramach zakładu leczniczego oraz osoby udzielające w imieniu podmiotu leczniczego świadczeń zdrowotnych obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania zakładu leczniczego pod względem diagnostycznym, leczniczym i gospodarczym.
3. Za prawidłowe współdziałanie, o którym mowa w ust. 1 i 2 odpowiedzialny jest kierownik.

§ 16.
WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA PODMIOTU LECZNICZEGO
Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

1. Podmiot leczniczy w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Podmiot leczniczy oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom leczniczym wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem wyłącznie, gdy:
 - 1) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na udzielenie informacji;
 - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
 - 3) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
 - 4) powszechnie obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Podmiot leczniczy udostępnia podmiotom leczniczym wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych, na zasadach prawem przewidzianych.
4. Za prawidłowe współdziałanie z innymi podmiotami leczniczymi, o którym mowa w ust. 1 – 3 powyżej odpowiedzialny jest kierownik.



§ 17.

OPŁATY ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie.
2. Za świadczenia zdrowotne pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat.
3. Cennik opłat za świadczenia zdrowotne jest udostępniany pacjentom za pośrednictwem platformy internetowej.
4. Opłaty za świadczenia zdrowotne pobierane są przed udzieleniem świadczeń zdrowotnych.

§ 18.

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ODPŁATNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH TELEKONSULTACJI LEKARSKICH

1. Odpłatne świadczenia zdrowotne są udzielane w formie telekonsultacji lekarskich z wykorzystaniem wskazanego przez pacjenta kanału kontaktu.
2. Każda telekonsultacja lekarska (e-wizyta) trwa stosownie do potrzeb, jednak przez okres nie dłuższy niż 30 min.
3. Akceptowalne przez podmiot leczniczy kanały kontaktu z pacjentem to:
 - 1) kontakt w formie połączenia telefonicznego audio;
 - 2) kontakt w formie połączenia telefonicznego audio i video;
 - 3) kontakt w formie videokonferencji.
4. Pacjent powinien posiadać odpowiednie urządzenie wraz z odpowiednim oprogramowaniem oraz – zależnie od formy kontaktu – z dostępem do sieci telefonicznej / Internetu.
5. Przez kontakt w formie połączenia telefonicznego audio rozumie się wykonanie przez lekarza następujących czynności:
 - 1) wykonanie przez lekarza połączenia telefonicznego audio do pacjenta;
 - 2) lekarz wykonuje pierwsze połączenie telefoniczne audio do pacjenta na numer pacjenta, udostępniony przez pacjenta o godzinie ustalonej z pacjentem;
 - 3) w razie nawiązania połączenia telefonicznego audio i połączenia się audio z pacjentem, lekarz udziela świadczenia zdrowotnego;
 - 4) w razie nieodebrania lub odrzucenia przez pacjenta pierwszego połączenia telefonicznego audio od lekarza, lekarz jest zobowiązany do ponowienia próby połączenia telefonicznego audio po 5 min od pierwszej próby połączenia telefonicznego audio;
 - 5) w razie nawiązania połączenia telefonicznego audio i połączenia się audio z pacjentem, w przypadku, o którym mowa w pkt 4) powyżej, lekarz udziela świadczenia zdrowotnego;
 - 6) w razie nieodebrania lub odrzucenia przez pacjenta drugiego połączenia telefonicznego audio od lekarza, lekarz jest zobowiązany do ponowienia próby połączenia telefonicznego audio po 10 min od pierwszej próby połączenia telefonicznego audio;



- 7) w razie nawiązania połączenia telefonicznego audio i połączenia się z pacjentem, w przypadku, o którym mowa w pkt 6) powyżej, lekarz udziela świadczenia zdrowotnego;
w razie nieodebrania lub odrzucenia przez pacjenta trzeciego połączenia telefonicznego audio od lekarza, zostaną zaniechane dalsze próby nawiązania kontaktu z pacjentem; w takim przypadku pacjentowi nie przysługuje zwrot uiszczonej opłaty za świadczenie zdrowotne, jeśli do połączenia z pacjentem nie doszło z przyczyn leżących po stronie pacjenta;
 - 8) lekarz każdorazowo wykonując połączenie telefoniczne audio jest zobowiązany do odczekania aż do pierwszego z niżej wskazanych zdarzeń:
 - a) zakończenie próby połączenia audio przez operatora telekomunikacyjnego, lub
 - b) włączenie się poczty głosowej pacjenta, chyba, że wcześniej pacjent odrzuci połączenie telefoniczne audio;
 - 9) w razie przerwania połączenia telefonicznego audio – niezależnie od przyczyny przerwania tego połączenia – lekarz poza próbami nawiązania połączenia telefonicznego audio, o których mowa powyżej – niezwłocznie podejmie próbę nawiązania połączenia telefonicznego audio, a ta próba połączenia nie wlicza się w limitu trzech prób połączenia telefonicznego audio, o których mowa wyżej.
6. Przez kontakt w formie połączenia telefonicznego audio i video rozumie się wykonanie przez lekarza następujących czynności:
- 1) wykonanie przez lekarza połączenia telefonicznego audio i video do pacjenta z wykorzystaniem aplikacji MYDR;
 - 2) lekarz wykonuje pierwsze połączenie telefoniczne audio i video do pacjenta na numer pacjenta, udostępniony przez pacjenta o godzinie ustalonej z pacjentem;
 - 3) w razie nawiązania połączenia telefonicznego audio i video i połączenia się z pacjentem, lekarz udziela świadczenia zdrowotnego;
 - 4) w razie nieodebrania lub odrzucenia przez pacjenta pierwszego połączenia telefonicznego audio i video od lekarza, lekarz jest zobowiązany do ponowienia próby połączenia telefonicznego audio i video po 5 min od pierwszej próby połączenia telefonicznego audio i video;
 - 5) w razie nawiązania połączenia telefonicznego audio i video i połączenia się z pacjentem, w przypadku, o którym mowa w pkt 4) powyżej, lekarz udziela świadczenia zdrowotnego;
 - 6) w razie nieodebrania lub odrzucenia przez pacjenta drugiego połączenia telefonicznego audio i video od lekarza, lekarz jest zobowiązany do ponowienia próby połączenia telefonicznego audio i video po 10 min od pierwszej próby połączenia telefonicznego audio i video;
 - 7) w razie nawiązania połączenia telefonicznego audio i video i połączenia się z pacjentem, w przypadku, o którym mowa w pkt 6) powyżej, lekarz udziela świadczenia zdrowotnego;
w razie nieodebrania lub odrzucenia przez pacjenta trzeciego połączenia telefonicznego audio i video od lekarza, zostaną zaniechane dalsze próby nawiązania kontaktu z pacjentem; w takim przypadku pacjentowi nie przysługuje zwrot uiszczonej opłaty za świadczenie zdrowotne, jeśli do połączenia z pacjentem nie doszło z przyczyn leżących po stronie pacjenta;



- 8) zleceniobiorca każdorazowo wykonując połączenie telefoniczne audio i video jest zobowiązany do odczekania aż do pierwszego z niżej wskazanych zdarzeń:
 - a) zakończenie próby połączenia przez operatora telekomunikacyjnego, lub
 - b) włączenie się poczty głosowej pacjenta, chyba, że wcześniej pacjent odrzuci połączenie;
 - 9) w razie przerywania połączenia telefonicznego audio i video – niezależnie od przyczyny przerywania tego połączenia – lekarz poza próbami nawiązania połączenia telefonicznego audio i video, o których mowa powyżej – niezwłocznie podejmie próbę nawiązania połączenia telefonicznego audio i video, a ta próba połączenia nie wlicza się w limitu trzech prób połączenia telefonicznego audio i video, o których mowa wyżej.
7. Przez kontakt w formie videokonferencji rozumie się wykonanie przez lekarza następujących czynności:
- 1) wykonanie przez lekarza połączenia videokonferencji do pacjenta z wykorzystaniem aplikacji MYDR;
 - 2) lekarz wykonuje połączenie videokonferencji poprzez kliknięcie w link w aplikacji, o której mowa w pkt 1 powyżej o godzinie ustalonej z pacjentem;
 - 3) w razie nawiązania połączenia videokonferencji i połączenia się z pacjentem, lekarz udziela świadczenia zdrowotnego;
 - 4) w razie braku połączenia z pacjentem mimo nawiązania połączenia videokonferencji, lekarz jest zobowiązany do oczekiwania przez 10 min na połączenie się pacjenta;
 - 5) w razie połączenia się pacjenta, w przypadku o którym mowa w pkt 4) powyżej, lekarz udziela świadczenia zdrowotnego;
 - 6) w razie upływu 10 min od nawiązania przez lekarza połączenia videokonferencji i braku połączenia się z pacjentem, zostaną zaniechane dalsze próby nawiązania kontaktu z pacjentem. W takim przypadku pacjentowi nie przysługuje zwrot uiszczonej opłaty za świadczenie zdrowotne, jeśli do połączenia z pacjentem nie doszło z przyczyn leżących po stronie pacjenta.

§ 19.

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ODPŁATNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH E-KONSULTACJI LEKARSKICH

1. Odpłatne świadczenia zdrowotne są udzielane w formie e-konsultacji lekarskich.
2. Celem e-konsultacji lekarskiej jest wystawienie pacjentowi e-recepty.
3. Podczas e-konsultacji lekarskich nie dochodzi do kontaktu pomiędzy lekarzem, a pacjentem.
4. Pacjent przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego przekazuje informacje dotyczące zapotrzebowania na konkretny lek, informacje o stanie zdrowia i inne niezbędne do podjęcia przez lekarza decyzji w przedmiocie wystawienia e-recepty. Przekazanie informacji następuje z wykorzystaniem poczty mailowej lub platformy internetowej.
5. Lekarz jest zobowiązany w ciągu 24h od otrzymania informacji, o jakich mowa w ust. 4 powyżej i uiszczenia opłaty za świadczenie zdrowotne – ile jest to zasadne – wystawić



e-receptę na lek, którego dotyczy zapotrzebowanie pacjenta. Wystawienie e-recepty odbędzie się w systemie informatycznym MyDr.

6. Po wystawieniu e-recepty, kod e-recepty zostanie przekazany pacjentowi z wykorzystaniem platformy internetowej lub na adres mailowy wskazany przez pacjenta lub sms-em na numer telefonu podany przez pacjenta.

§ 20.

UBEZPIECZENIE PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Podmiot leczniczy posiada aktualną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, która obejmuje szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Na wniosek pacjenta, podmiot leczniczy udziela niezbędnych informacji dotyczących umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1.

§ 21.

ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I OPŁATA ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

1. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną pacjentów oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta, bez zbędnej zwłoki i na wniosek w tym zakresie.
3. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, chyba że powszechnie obowiązujące przepisy prawa stanowią inaczej.
4. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną również:
 - 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 3) innym uprawnionym organom i podmiotom, na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu leczniczego, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów



- powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - 5) na informatycznym nośniku danych.
6. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
 7. W przypadku, gdy udostępnienie dokumentacji medycznej nie jest możliwe, odmowa wydania dokumentacji medycznej wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.
 8. W przypadku wydania oryginałów dokumentacji medycznej w zakładzie podmiotu leczniczego należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji, chyba że zwłoka w wydaniu dokumentacji medycznej mogłaby narazić pacjenta na szkodę.
 9. Podmiot leczniczy prowadzi wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej.
 10. Na wniosek pacjenta, podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną, przy czym kopia danych osobowych pacjenta, w tym zawierające je dokumentacja medyczna – jest przekazywana nieodpłatnie, czyli jest wliczona w koszt usługi.
 11. Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów są określone w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
 12. Szczegółowe zasady ustalania wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej pacjentów, a także zwolnienie od obowiązku uiszczenia tej opłaty są określone w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

§ 22.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z mocą obowiązującą od dnia jego podpisania przez kierownika.
2. W przypadku transgranicznych świadczeń zdrowotnych podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego, chyba że odpowiednie przepisy prawa stanowią inaczej.
3. Zmiany regulaminu organizacyjnego są wprowadzane w formie tekstu jednolitego regulaminu organizacyjnego.
4. W zakresie nieuregulowanym w niniejszym regulaminie organizacyjnym, zastosowanie mają odpowiednie powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

§ 23.

SPORZĄDZENIE, ZATWIERDZENIE I PODPISANIE REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO

1. Regulamin organizacyjny został sporządzony, zatwierdzony i podpisany przez kierownika.
2. Sporządzenie, zatwierdzenie i podpisanie regulaminu organizacyjnego nastąpiło z dniem 9.08.2023r.
3. Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem 9.08.2023r.

