

WYCIĄG Z REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ IM. DR. STANISŁAWA SAKIELA W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH



Podstawa prawna: art. 24 ust. 2 Ustawy
z dnia 11 kwietnia 2011 r.
o działalności leczniczej

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ, ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ORAZ MIEJSCE ICH UDZIELANIA

§ 6

CLO prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w następujących rodzajach:

- 1) stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych;
- 2) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

§ 7

CLO udziela następujące świadczenia zdrowotne w ramach umowy z Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ):

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne dotyczące m.in. urazów oparzeniowych i ran przewlekłych w szczególności w zakresach:
 - a) chirurgia ogólna;
 - b) chirurgia plastyczna;
 - c) anestezjologia i intensywne terapię;
 - d) rehabilitacja;
 - e) całodobowa pomoc doraźna w Izbie Przyjęć;
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmujące świadczenia:
 - a) podstawowej opieki zdrowotnej – nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
 - b) specjalistycznej opieki zdrowotnej w zakresach:
 - chirurgia ogólna;
 - chirurgia plastyczna;
 - hiperbaria tlenowa;
 - ambulatoryjna opieka pielęgniarska.

§ 8

1. CLO udziela świadczeń zdrowotnych przy ul. Jana Pawła II 2 i 1, 41-100 Siemianowice Śląskie.
2. CLO udziela świadczeń zdrowotnych także w innych lokalizacjach, na podstawie odrębnych umów.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 71

1. CLO prowadzi dokumentację dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych i udostępnia ją zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. CLO, prowadząc swoją statutową działalność jest administratorem danych w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, zapewniając ochronę danych osobowych z zachowaniem wszelkich zasad określonych w/w ustawie.

§ 72

1. CLO udostępnia dokumentację medyczną:
 - 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna udostępniana jest osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym lub osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia. W razie sporu sprawę rozstrzyga sąd;
 - 2) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 3) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszu Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
 - 4) wojewodom i konsultantom krajowym, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach krajowych w ochronie zdrowia w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego ds. zdrowia;
 - 5) upoważnionym przez podmiot tworzący osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą;
 - 6) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - 7) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych;
 - 8) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 9) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 10) organom rentowym oraz zespołom ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 11) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 12) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 13) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
 - 14) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 15) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;

- 16) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przez wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
 - 17) osobom wykonującym na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia czynności kontrolne (instytutom badawczym, innym jednostkom organizacyjnym podległym lub nadzorowanym przez ministra właściwego do spraw zdrowia, a także specjalistom z poszczególnych dziedzin medycyny, farmacji oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, za ich zgodą), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 18) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań;
 - 19) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawnienia nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
2. Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych, instytutów badawczych i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych uczestniczących w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych.

§ 73

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych albo w siedzibie CLO, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - 2) poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 3) poprzez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej lub 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.
2. W przypadku wydania oryginałów dokumentacji w CLO należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji. Przepis nie ma zastosowania w sytuacji, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta.
3. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez CLO, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
4. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana w sposób określony w ust. 1 pkt. 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.

§ 74

1. Za udostępnianie dokumentacji medycznej w sposób określony w § 73 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 4 CLO może pobierać opłatę.
2. Przepis ust. 1 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
3. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
 - 1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w § 73 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 4;
 - 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
4. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Badań Medycznych.
5. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej określona została w cenniku, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY

§ 75

1. W CLO zwłoki pacjenta przechowywane są w „Pro Morte”, a następnie przekazywane do prosektorium, zgodnie z obowiązującą umową.
2. W ramach umowy określonej w ust. 1 wykonywane są również sekcje zwłok.
3. Opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny, pobieranych od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy 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 są określone i uzależnione od warunków umowy.
4. Aktualna cena wynikająca z umowy podana jest w cenniku.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPLATNOŚCIĄ

§ 76

Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być zgodnie z zapisami ustawy o działalności leczniczej lub odrębnymi przepisami udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością określone są w cenniku.