



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

PODMIOTU WYKONUJACEGO

DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki

Zdrowotnej w Czersku

Zatwierdzam:

Czersk, 15.12.2020



Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejszy dokument reguluje sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy SP ZOZ w Czersku ul. Królowej Jadwigi 4, 89-600 Czersk.

§ 2

Postanowienia niniejszego Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników SP ZOZ, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz SP ZOZ na podstawie umów cywilnoprawnych, Pacjentów, oraz osoby towarzyszące Pacjentom.

§ 3

Regulamin organizacyjny SP ZOZ (zwany dalej: Regulaminem) określa w szczególności:

1. Firmę podmiotu
2. Cele i zadania podmiotu
3. Rodzaj działalności oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych
4. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
5. Organizację i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń
6. Strukturę organizacyjną oraz zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu podmiotu oraz warunki współdziałania między tymi komórkami
7. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania
8. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej
9. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych
10. Sposób kierowania placówką
11. Prawa i obowiązki pacjenta



Podstawy prawne działania

§ 4

Podmiot leczniczy (zwany dalej: *Przychodnią*) działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.);
2. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku art. 28 ust.4 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1127 ze zm.);
3. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 1510 ze zm.);
4. Ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 537 ze zm.);
5. Ustawy z dnia 27 października 2017r.o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 2217)
6. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. Nr 2013, poz. 1386);
7. Aktualnych Zarządzeń Prezesa NFZ;
8. Innych przepisów dotyczących podmiotów prowadzących działalność leczniczą;
9. Wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Pomorskiego pod numerem 000000011474;
10. Niniejszego Regulaminu;
11. Statutu SP ZOZ.

Firma podmiotu leczniczego

§ 5

1. Firmą podmiotu leczniczego jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Czersku z siedzibą w Czersku.
2. Placówka wykorzystuje nazwę skróconą: SP ZOZ w Czersku.
3. Podmiot leczniczy wykonuje działalność w zakładzie leczniczym pod nazwą Przychodnia Zdrowia z siedzibą:
89-650 Czersk ul. Królowej Jadwigi 4.
4. W skład zakładu leczniczego wchodzi następujące jednostki organizacyjne:
 - Przychodnia: ul Królowej Jadwigi 4 w Czersku,
 - Wiejski Ośrodek Zdrowia w Łęgu,
 - Wiejski Ośrodek Zdrowia w Rytlu.



Cele i zadania podmiotu

§ 6

1. Podstawowym celem działalności jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz prowadzenie profilaktyki zdrowotnej przez osoby do tego uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania praw pacjenta oraz stosowaniu właściwych metod diagnostycznych i leczniczych zgodnie z obowiązującymi standardami.
2. Do zadań SP ZOZ należy udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikających z procesu leczenia oraz odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania.
3. SP ZOZ realizuje swoje cele i zadania w oparciu o umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi płatnikami świadczeń oraz na zasadach komercyjnych w oparciu o cennik świadczeń.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 7

1. SP ZOZ prowadzi działalność w zakresie:
 - a. Podstawowa opieka zdrowotna,
 - a. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
 - b. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
 - c. Rehabilitacja lecznicza.
2. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje:
 - a. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie:
 - poradnia lekarza POZ,
 - gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.
 - b. Świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej w zakresie:
 - poradnia ginekologiczno-położnicza,
 - poradnia kardiologiczna.
 - c. Świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w zakresie:
 - poradnia leczenia uzależnień,
 - oddział dzienny leczenia uzależnień,
 - poradnia zdrowia psychicznego,
 - poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci,
 - oddział dzienny psychiatryczny,
 - poradnia psychologiczna.
 - d. Świadczenia rehabilitacji leczniczej w zakresie:
 - fizjoterapia ambulatoryjna,
 - poradnia rehabilitacyjna,
 - rehabilitacja domowa,



- ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego.
- e. Badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

§ 7

Miejsca i czas udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest:
 - a. Przychodnia, 89-650 Czersk, ul. Królowej Jadwigi 4,
 - b. Wiejski Ośrodek Zdrowia, 89-652 Łąg, ul. Dworcowa 11,
 - c. Wiejski Ośrodek Zdrowia, 89-642 Rytel, ul. Ostrowska 18a,
 - d. Gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej:
 - 89-650 Czersk, ul. Dworcowa 8,
 - 89-650 Czersk, ul. Kościuszki 6,
 - 89-650 Czersk, ul. Batorego 15,
 - 89-650 Czersk, ul. Szkolna 3,
 - 89-650 Czersk, Malachin, ul. Główna 11,
 - 89-652 Łąg, ul. Chojnicka 3,
 - 89-651 Gotelp, Gotelp 12,
 - 89-651 Gotelp, Odry, ul. Długa 1,
 - 89 – 642 Rytel, ul. ks. Antoniego Kowalkowskiego 6
2. W sytuacjach uzasadnionych medycznie świadczenia zdrowotne realizowane są również w domu lub miejscu przebywania pacjenta.

Zadania i cele

§ 8

1. Celem głównym SP ZOZ jest organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, terapeutycznej i profilaktycznej na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia pacjentów poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz inne działania medyczne, wynikające z procesu leczenia i obowiązujących przepisów prawa.
2. SP ZOZ realizuje swoje cele i zadania poprzez zapewnianie opieki medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami jak również poprzez stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług. Jednocześnie gwarantuje, że:
 - a. świadczenia udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne posiadające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje;
 - b. pomieszczenia oraz wyposażenie Przychodni w sprzęt medyczny odpowiadają wymaganiom fachowym, sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach;
 - c. aparatura i sprzęt medyczny są wprowadzone do obrotu i użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Do zadań SP ZOZ należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opieki



psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej oraz diagnostyki w zakresie poszczególnych komórek organizacyjnych, a w szczególności:

- a. udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie ze specjalizacją danej komórki organizacyjnej oraz potrzebami zdrowotnymi pacjentów, w sposób zapewniający realizację zawartych umów,
- b. zapewnienie fachowej opieki lekarskiej i pielęgnarskiej, zgodnie z przyjętymi standardami postępowania,
- c. orzekanie o stanie zdrowia pacjentów wg obowiązujących przepisów,
- d. prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji medycznej,
- e. realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia,
- f. prowadzenie szkoleń w jednostce,
- g. dokonywanie bieżących analiz i audytów prowadzonej działalności z uwzględnieniem wymagań RODO i standardów jakości,
- h. stosowanie się do zarządzeń i instrukcji obowiązujących w SP ZOZ oraz innych organów uprawnionych do kontroli zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Struktura organizacyjna i sposób kierowania komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego

§ 9

1. Strukturę organizacyjną SP ZOZ tworzą następujące komórki organizacyjne:

- a. Przychodnia przy ul. Królowej Jadwigi 4 w Czersku:
 - Poradnia lekarza POZ – gabinety dla osób dorosłych i dla dzieci,
 - Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
 - Punkt szczepień,
 - Gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej,
 - Poradnia ginekologiczno – położnicza,
 - Poradnia kardiologiczna,
 - Poradnia logopedyczna,
 - Pracownia USG,
 - Poradnia medycyny pracy,
 - Poradnia leczenia uzależnień,
 - Poradnia zdrowia psychicznego,
 - Poradnia psychologiczna,
 - Oddział dzienny psychiatryczny,
 - Oddział dzienny leczenia uzależnień,
 - Poradnia rehabilitacyjna,
 - Dział fizjoterapii,
 - Zespół rehabilitacji domowej,
 - Ośrodek dzienny rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego.



- b. Wiejski Ośrodek Zdrowia przy ul. Ostrowskiej w Rytle:
 - Poradnia lekarza POZ – gabinety dla osób dorosłych i dla dzieci,
 - Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
 - Punkt szczepień.
 - c. Wiejski Ośrodek Zdrowia przy ul. Dworcowej w Łęgu:
 - Poradnia lekarza POZ – gabinety dla osób dorosłych i dla dzieci,
 - Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
 - Punkt szczepień.
 - d. Gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej w szkołach.
3. W siedzibie głównej ponadto funkcjonują komórki administracyjno-usługowe:
- Dział księgowo – administracyjny,
 - Samodzielne stanowiska pracy.

§ 10

1. Kierowaniem SP ZOZ zajmują się:
 - Dyrektor,
 - Zastępca Dyrektora ds. medycznych,
 - Główny księgowy,
 - Pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością,
 - Pielęgniarka koordynująca.
2. Działalnością podmiotu leczniczego kieruje dyrektor, który reprezentuje placówkę na zewnątrz i podejmuje samodzielne decyzje dotyczące jego funkcjonowania.
4. Dyrektor wykonuje czynności pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.
5. Dyrektor wykonuje wszelkie prawa i obowiązki, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
6. Do wyłącznej dyspozycji Dyrektora podmiotu leczniczego zastrzega się:
 - a. Decyzje dotyczące finansów podmiotu leczniczego w tym ustalanie cennika usług,
 - b. Zatwierdzenie planów inwestycyjnych, naprawczych, audytu wewnętrznego,
 - c. Tworzenie aktów normatywnych (zarządzenia wewnętrzne),
 - d. Wydawanie upoważnień i pełnomocnictw ogólnych oraz do załatwiania określonych spraw,
 - e. Występowanie do urzędów administracji województwa, organów samorządowych i organizacji centralnych,
 - f. Reprezentowanie jednostki przed organami kontroli zewnętrznej w trakcie ich przeprowadzania i w postępowaniu pokontrolnym,
 - g. Zawieranie umów na usługi medyczne,
 - h. Podpisywanie umów cywilnoprawnych, w tym z podmiotami zewnętrznymi,
 - i. Zatrudnianie i zwalnianie pracowników podmiotu leczniczego,
 - j. Występowanie i współpraca z mediami.



7. Dyrektor kieruje podmiotem leczniczym przy pomocy osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach, działających na podstawie udzielonych im pełnomocnictw, upoważnień lub zakresów obowiązków. Do podstawowych obowiązków w/w osób należy w szczególności:
 - a. organizacja pracy w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - b. ustalanie zakresów obowiązków podległych pracowników,
 - c. egzekwowanie od podległych pracowników należytej jakości pracy,
 - d. zapewnienie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy przez podległych pracowników,
 - e. zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
 - f. stosowanie obiektywnych i sprawiedliwych kryteriów oceny oraz wyników pracy podległych pracowników,
 - g. wpływanie na kształtowanie pozytywnych zasad współżycia społecznego i budowania efektywnych relacji wśród pracowników,
 - h. organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi,
 - i. wdrażanie do stosowania ogólnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych obowiązujących w SP ZOZ,
 - j. organizowanie prawidłowego zabezpieczenia i przechowywania dokumentów znajdujących się w jednostce organizacyjnej.
8. Podczas nieobecności Dyrektora zastępstwo pełni zastępca ds. medycznych lub upoważniony pracownik.

Zadania osób kierujących:

§ 11

Zastępca dyrektora ds. medycznych:

- 1) organizowanie i nadzorowanie całości zadań SP ZOZ dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia, kształcenia osób wykonujących zawody medyczne,
- 2) organizowanie pracy w jednostkach medycznych SP ZOZ w sposób ściśle uzależniony od warunków podpisywanych umów na świadczenia zdrowotne, dokonywanie kontroli i ocena pracy komórek działalności podstawowej,
- 3) odpowiedzialność za stan i jakość świadczeń medycznych,
- 4) nadzór nad kształceniem osób wykonujących zawody medyczne,
- 5) nadzór nad księgozbiorem fachowym oraz dokumentacją lekarską,
- 6) kontrola gospodarki lekami i artykułami medycznymi,
- 7) organizacja i przepływ informacji medycznej,
- 8) nadzór nad stanem sanitarno – epidemiologicznym komórek działalności podstawowej,
- 9) podejmowanie działań zmniejszających koszty leczenia,
- 10) organizowanie działań zmierzających do pozyskiwania środków finansowych z funduszy zewnętrznych,



- 11) rozpatrywanie uwag i skarg pacjentów z wyjątkiem skarg skierowanych przeciwko niemu,
- 12) analiza materiałów sprawozdawczych i opracowanie oceny fachowej działalności medycznej SP ZOZ.

§ 12

Główny księgowy:

- 1) Prowadzenie rachunkowości jednostek organizacyjnych zgodnie z określonymi ustawą zasadami rachunkowości, polegające na sporządzaniu, przyjmowaniu, obiegu, archiwizowaniu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający:
 - a. właściwy przebieg operacji gospodarczych i finansowych pod kątem ich zgodności z planami finansowymi i zaangażowaniem oraz ochronę mienia będącego w posiadaniu jednostek objętych obsługą,
 - b. nadzorowanie prac związanych z rachunkowością, wykonywanych przez pracowników placówki,
 - c. bieżące i rzetelne prowadzenie księgowości oraz terminowe sporządzanie okresowych analiz, w sposób umożliwiający przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
 - d. terminowe i prawidłowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za powierzone w jednostkach mienie,
- 2) Wycena aktywów i pasywów, rzetelne ustalenie wyniku finansowego z zachowaniem przepisów o rachunkowości, sprawozdawczości i finansach publicznych,
- 3) Prowadzenie ksiąg rachunkowych przy użyciu systemów informatycznych i profesjonalnych programów, w sposób zapewniający ochronę danych przed niedozwolonymi zmianami, uszkodzeniem lub nieupoważnionym rozpowszechnianiem,
- 4) Wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi zgodnie z przepisami dotyczącymi zasad wykonywania budżetu, gospodarki środkami pozabudżetowymi i innymi będącymi w dyspozycji jednostki, w sposób zapewniający:
 - a. prawidłowość umów zawieranych przez jednostki pod względem finansowym,
 - b. przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - c. rzetelne uzgadnianie sald, terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
 - d. prawidłowy obieg dokumentów i dyspozycji rodzących konkretne skutki finansowo – ekonomiczne,
 - e. przestrzeganie zasad celowego i oszczędnego gospodarowania środkami publicznymi z uwzględnieniem reguły uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.
- 5) Dokonywanie kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych, w sposób zapewniający wykonywanie



wstępnej kontroli legalności dokumentów przedkładanych do księgowania w powiązaniu z ich z planami finansowymi, zaangażowaniem oraz zasadami gospodarności i celowości oraz właściwym gospodarowaniem powierzonym mieniem gminy.

§ 13

Pielęgniarka koordynująca

- 1) organizowanie i nadzór nad pracą personelu średniego i niższego,
- 2) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji prowadzonej przez personel w poszczególnych Poradniach/Gabinetach,
- 3) kontrola pracy personelu, udzielanie instruktażu oraz opracowywanie wniosków pokontrolnych i egzekwowanie ich wykonania,
- 4) organizowanie narad roboczych i szkolenia wewnątrzzakładowego dla personelu,
- 5) dbanie o stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych personelu średniego,
- 6) dokonywanie okresowych analiz i oceny pracy podległego personelu,
- 7) kontrola w zakresie prawidłowego zaopatrzenia w leki, materiał opatrunkowy i sprzęt medyczny poszczególnych Poradni/Gabinetów,
- 8) czuwanie nad prawidłową adaptacją nowych pracowników,
- 9) racjonalne rozmieszczanie i wykorzystywanie kadry średniego personelu,
- 10) wyznaczanie zastępstw w czasie urlopów lub w przypadku choroby,
- 11) nadzór nad dyscypliną pracy i stanem sanitarno-higienicznym Przychodni/Gabinetu
- 12) wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora.

§ 14

Pełnomocnik ds. SZJ

- 1) odpowiedzialność za ustalanie, wdrażanie i utrzymanie procesów potrzebnych w SZJ,
- 2) nadzór nad opracowaniem dokumentacji systemu jakości,
- 3) zapewnienie promowania świadomości o wymaganiach klienta w całej placówce
- 4) nadzór nad wdrożeniem systemu jakości,
- 5) informowanie kierownictwa o skuteczności SZJ i potrzebach związanych z ciągłym doskonaleniem,
- 6) przedstawienie kierownictwu sprawozdań dotyczących wdrażania, funkcjonowania i doskonalenia systemu jakości,
- 7) ścisła współpraca z pracownikami poszczególnych jednostek/komórek organizacyjnych w zakresie SZJ,
- 8) przygotowanie SP ZOZ do certyfikacji SZJ, akredytacji,
- 9) organizacja szkoleń w zakresie SZJ.

Obowiązki i prawa pracowników



§ 15

1. Do podstawowych obowiązków wszystkich pracowników podmiotu należy:
 - a. sumienna i rzetelna praca,
 - b. przestrzeganie obowiązujących przepisów i regulaminów,
 - c. dbałość o interesy pracodawcy,
 - d. postępowanie zgodnie z wytycznymi Systemu Zarządzania Jakością,
 - e. wykonywanie powierzonych obowiązków,
 - f. samokształcenie,
 - g. przestrzeganie przepisów bhp i ppoż,
 - h. poszanowanie praw Pacjenta,
 - i. uprzejmy i empatyczny stosunek do Pacjentów,
 - j. noszenie osobistego identyfikatora,
 - k. zgłaszanie wszelkich nieprawidłowości (niezgodności) i uwag,
 - l. odpowiedzialność za powierzone zadania i obowiązki.
2. Pracownicy mają prawo do:
 - a. poszanowania przez przełożonych i współpracowników,
 - b. zapewnienia odpowiednich warunków pracy i realizacji wszelkich uprawnień pracowniczych zagwarantowanych prawem pracy,
 - c. samodzielnego działania i kontaktowania się z pracownikami innych komórek organizacyjnych w zakresie potrzebnym do wykonywania powierzonych obowiązków,
 - d. reprezentowania uzgodnionego z przełożonym stanowiska w zakresie prowadzonych spraw,
 - e. odwołania się od decyzji i poleceń przełożonego, jeżeli są one sprzeczne z obowiązującymi przepisami lub racjonalnym sposobem wykonania zadania.
3. Szczegółowe zakresy obowiązków poszczególnych pracowników określono w indywidualnych zakresach zadań, obowiązków i odpowiedzialności.

Obowiązki i prawa Pacjentów

§ 16

1. Pacjent ma obowiązek przestrzegać zasad określonych niniejszym Regulaminem, a w szczególności:
 - a. stosować się do ustalonego w SP ZOZ porządku, w tym do ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetu lekarskiego,
 - b. stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek, położnych i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu



- diagnostyczno-terapeutycznego, jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych,
- c. powiadomić o rezygnacji z zarezerwowanego wcześniej terminu wizyty w przypadku braku możliwości jej odbycia,
 - d. odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu,
 - e. przebywać w wyznaczonych pomieszczeniach i przestrzegać zasady nie wchodzenia do części Przychodni innej niż przeznaczona do ogólnego użytku pacjentów,
 - f. stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,
 - g. przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych i innych,
 - h. szanować mienie SP ZOZ (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć straty poniesione przez SP ZOZ, w przypadku szkód wyrządzonych przez osoby małoletnie straty pokrywa opiekun prawny),
 - i. poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach, udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia; SP ZOZ nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta,
 - j. wyrazić w formie pisemnej zgodę lub odmowę na zabieg o podwyższonym ryzyku albo na zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta,
 - k. okazywać dowód tożsamości na wezwanie, w przypadku gdy potwierdzenie tożsamości służy zapewnieniu respektowania praw pacjenta i przepisów prawa (np. udostępnianie dokumentacji medycznej i informacji o stanie zdrowia, rejestracji),
 - l. pokrycia kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych przez SP ZOZ, o ile jest to wymagane,
 - m. nie pozostawiać cennych rzeczy na korytarzach bez opieki – za pozostawione rzeczy SP ZOZ nie ponosi odpowiedzialności,
 - n. zapewnić bezpieczeństwo dzieciom, nad którymi sprawuje opiekę,
 - o. informować pracowników SP ZOZ o wszelkich zauważonych nieprawidłowościach i zagrożeniach,
 - p. korzystać z telefonu komórkowego w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych Pacjentów oraz pracowników SP ZOZ,
 - q. zachowywać się w sposób nie zakłócający pracy Przychodni, a także spokoju innych osób,
 - r. przestrzegania zakazu palenia tytoniu i używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych na terenie Przychodni.



2. Pacjentowi nie wolno:

- a. żądać od personelu Przychodni świadczenia usług osobistych, niezwiązanych z udzielanym świadczeniem zdrowotnym,
- b. zakłócać pracy Przychodni,
- c. wnosić na teren Przychodni przedmiotów o dużych rozmiarach, broni, amunicji, materiałów wybuchowych i innych narzędzi i urządzeń, których używanie może zagrażać życiu lub zdrowiu,
- d. wprowadzać na teren Przychodni zwierząt (nie dotyczy psów-przewodników),
- e. prowadzić na terenie Przychodni akwizycji, zbiórek pieniężnych, rozdawać ulotek, umieszczać plakatów i ogłoszeń bez zgody działu administracji.

3. Pacjent ma prawo do:

- a. świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, opartej na dostępnych metodach i środkach zapobiegania wykonywanych z należytą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
- b. natychmiastowej pomocy medycznej ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia,
- c. dostępu do informacji o prawach pacjenta,
- d. intymności i poszanowania godności osobistej w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
- e. uzyskania przystępnej informacji od lekarza o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia, rokowaniu.
(lekarz może być zwolniony z tego obowiązku wyłącznie na żądanie pacjenta, może udzielać powyższych informacji innym osobom tylko za zgodą pacjenta),
- f. wyrażania zgody lub odmowy na przeprowadzenie badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu od lekarza odpowiedniej informacji,
- g. dostępu do dokumentacji medycznej na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej, a w razie śmierci – na wniosek osoby bliskiej, chyba że pacjent sprzeciwił się za życia co do udostępnienia dokumentacji konkretnej osobie z uwzględnieniem wyjątków wynikających z przepisu prawa,
- h. ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
- i. zachowania w tajemnicy informacji dotyczących udzielonych pacjentowi świadczeń uzyskanych przez personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu z uwzględnieniem wyjątków przewidzianych w przepisach prawa,



- j. złożenia skargi na temat działalności placówki do Dyrektora SP ZOZ, a w przypadku braku satysfakcjonującego rozstrzygnięcia do Wydziału Spraw Ubezpieczonych NFZ lub do Rzecznika Praw Pacjenta.
4. Szczegółowy zakres praw pacjenta określa Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta udostępniana na życzenie w rejestracji oraz Karta Praw Pacjenta umieszczona na tablicy Informacyjnej Przychodni.
5. W przypadku dzieci poniżej 16 roku życia wszelkie informacje otrzymują, a zgody podpisują ich rodzice (opiekunowie prawni).
6. Małoletni powyżej 16 roku życia mają prawo do informacji i decyzji o leczeniu.
7. Badania osób poniżej 18 roku życia wymagają zgody przedstawiciela ustawowego (rodzica) osoby badanej, zgodnie z art. 32 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2011 r., Nr 277, poz.1634 z późn. zm.).

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych podmiotu

§ 17

1. Wszystkie komórki organizacyjne Przychodni mają przyjęte za cel:
 - a. Prowadzenie działań mających na celu zapewnienie prawidłowego wykonywania działalności podstawowej,
 - b. Sprawowanie kompleksowej opieki nad Pacjentami,
 - c. Udzielanie świadczeń leczniczych i diagnostycznych w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej,
 - d. Organizowanie opieki zdrowotnej stosownie do miejscowych potrzeb i możliwości,
 - e. Stałe usprawnianie pracy podmiotu leczniczego mające na celu poprawę jakości i dostępności świadczeń,
 - f. Prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-zdrowotnej,
 - g. Zapewnienie pacjentom korzystania z uprawnień zawartych w obowiązujących przepisach wynikających z ustawy o działalności leczniczej i innych aktach prawnych odnoszących się do praw pacjenta,
 - h. Dbałość o dobry wizerunek podmiotu leczniczego.

§ 18

Zadania komórek pionu medycznego:

1. Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

- ambulatoryjna opieka zdrowotna w zakresie kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- leczenie ambulatoryjne chorób osób dorosłych i dzieci, wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych,



- wykonywanie badań profilaktycznych, w tym także tych wchodzących w zakres medycyny pracy oraz badań kierowców i kandydatów na kierowców, konsultacje lekarzy orzeczników, zgodnie z aktualnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami odrębnymi,
- współpraca z innymi lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego,
- udzielenie świadczeń w zakresie kwalifikacji do zaopatrzenia w środki ortopedyczne i materiały pomocnicze,
- kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych,
- przeprowadzanie ambulatoryjnych badań diagnostycznych z ich analizą i interpretacją medyczną, a także współpraca z innymi laboratoriami i pracowniami diagnostycznymi w celu realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej,
- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- zapobieganie powstawaniu urazów poprzez działania profilaktyczno – lecznicze,
- współpraca z instytucjami i zakładami ubezpieczeniowymi w zakresie orzekania i opiniowania o stanie zdrowia osób ubezpieczonych.

2. Gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej w szkołach

- a. Pielęgniarki szkolne sprawują opiekę profilaktyczną nad uczniami placówek szkolnych,
- b. Pielęgniarki wykonują świadczenia medyczne w gabinetach szkolnych od poniedziałku do piątku według określonych harmonogramów. Czas pracy pielęgniarek ustalany jest proporcjonalnie do liczby i sprawności uczniów zgodnie z odrębnymi w tym względzie przepisami,
- c. Do zadań pielęgniarek medycyny szkolnej należy w szczególności:
 - wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych uczniów zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - wykonywanie i dokumentowanie świadczeń profilaktycznych w tym organizowanie i przeprowadzanie grupowej profilaktyki fluorkowej,
 - wykonywanie i dokumentowanie świadczeń pomocy doraźnej,
 - wykonywanie świadczeń leczniczych i zabiegów na podstawie zleceń lekarskich u uczniów z chorobami przewlekłymi,
 - doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole,
 - udział w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej.
- d. Pielęgniarki szkolne są zobowiązane do stałej współpracy z dyrektorami szkół, Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej.



3. Poradnie specjalistyczne

- ambulatoryjna opieka specjalistyczna realizowana w trybie ambulatoryjnym w siedzibie Przychodni;
- leczenie ambulatoryjne osób dorosłych wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych;
- wykonywanie badań profilaktycznych, w tym także tych wchodzących w zakres medycyny pracy oraz badań kierowców i kandydatów na kierowców, konsultacje specjalistyczne lekarzy orzeczników, zgodnie z aktualnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami odrębnymi;
- współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego;
- udzielenie świadczeń w zakresie kwalifikacji do zaopatrzenia w środki pomocnicze;
- kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych;
- badanie diagnostyczne z analizą medyczną, współpraca z laboratoriami i pracowniami w celu realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej;
- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
- zapobieganie powstawaniu urazów poprzez działania profilaktyczno – lecznicze;
- współpraca z instytucjami i zakładami ubezpieczeniowymi w zakresie orzekania i opiniowania o stanie zdrowia osób ubezpieczonych.

4. Rehabilitacja lecznicza

Do zadań komórek organizacyjnych wykonujących świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej należy:

- a. wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych w gabinecie fizjoterapii na podstawie pisemnego skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie:
 - fizykoterapii
 - kinezyterapii
 - krioterapii
 - masażu leczniczego
 - hydroterapii
- a. prowadzenie dokumentacji medycznej.

5. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy

- a. wykonywanie zabiegów i procedur diagnostyczno-terapeutycznych wynikających z procesu leczenia i pielęgnowania chorego, pozostające w zakresie zadań i kompetencjach lekarza i pielęgniarki poz, związane bezpośrednio z udzielaną poradą lekarską lub pielęgniarską,



- b. wykonywanie iniekcji podskórnych, domięśniowych, dożylnych, dostawowych, zmiany opatrunków, pobieranie materiału biologicznego do badań laboratoryjnych, badania przesiewowe i profilaktyczne – pomiar glikemii metodą paskową, spirometria, pomiary RR, EKG i innych,
- c. gabinet działa na potrzeby podstawowej opieki zdrowotnej, poradni specjalistycznych oraz innych komórek medycznych.

6. Punkt szczepień

Do podstawowych zadań punktu szczepień należy:

- a. wykonywanie szczepień ochronnych w ramach kalendarza szczepień (szczepienia zalecane i obowiązkowe),
- b. kwalifikacyjne badanie lekarskie,
- c. prowadzenie dokumentacji,
- d. planowanie szczepień i przestrzegania terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek,
- e. składanie zamówienia na szczepionki w zakresie szczepień zalecanych,
- f. transport i przechowywanie szczepionek z zachowaniem łańcucha chłodniczego.

7. Leczenie uzależnień

- realizowanie kompleksowej opieki nad pacjentami z uzależnieniem oraz zaburzeniami psychicznymi poprzez różne formy wsparcia od poradni o różnym profilu dostosowanym do potrzeb zdrowotnych pacjenta do oddziałów dziennych.

Zadania komórek i stanowisk administracyjno usługowych

§ 19

Do zadań komórek administracyjno-usługowych należy:

- 1) prowadzenie dokumentacji administracyjno-finansowej obejmującej całokształt działalności placówki,
- 2) opracowanie założeń polityki personalnej, oraz prowadzenie obsługi kadrowej pracowników zatrudnionych w ramach stosunków pracy oraz innych osób świadczących usługi na rzecz placówki bez względu na rodzaj umowy,
- 3) prowadzenie dokumentacji personalnej, ewidencji czasu pracy oraz sporządzanie sprawozdań i statystyk dotyczących zatrudnienia,
- 4) organizowanie i sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny pracy i porządku pracy w placówce,
- 5) sporządzanie wymaganych analiz, zestawień statystycznych, oraz wszelkiej sprawozdawczości, w tym w szczególności prowadzenie miesięcznych rozliczeń



- z NFZ, oraz sporządzanie miesięcznych raportów statystycznych i wszelkiej statystyki medycznej,
- 6) bieżąca analiza obowiązujących przepisów,
 - 7) przygotowywanie wniosków, dokumentacji aktualizacyjnej i ofertowej oraz wszelkich dokumentów do konkursów ofert na realizację świadczeń zdrowotnych ogłaszanych przez NFZ,
 - 8) nadzorowanie zadań służby bezpieczeństwa i higieny pracy w Zakładzie stosownie do obowiązujących przepisów,
 - 9) prowadzenie współpracy pomiędzy Zakładem a kontrahentami i partnerami medycznymi w zakresie zawartych umów,
 - 10) monitorowanie przepływu pacjentów,
 - 11) nadzorowanie wykonywania kopii dokumentacji medycznej,
 - 12) zaopatrzenie placówki w potrzebne druki, materiały medyczne, leki, środki czystości, artykuły biurowe i inne, zgodnie z zapotrzebowaniem,
 - 13) gromadzenie dokumentów oraz ewidencja operacji gospodarczych zgodnie z planem kont i zasadami określonymi w polityce rachunkowości,
 - 14) sporządzanie list wynagrodzeń i prowadzenie ewidencji wynagrodzeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 15) rozliczanie i dokonywanie wypłat należności wynikających z zawartych umów,
 - 16) naliczanie i odprowadzanie składek ZUS, podatków i innych opłat oraz prowadzenie dokumentacji w tym zakresie,
 - 17) wydawanie zaświadczeń pracownikom, przygotowywanie dokumentacji do świadczeń emerytalnych, rentowych, wypadkowych, macierzyńskich, chorobowych,
 - 18) prowadzenie administracji siecią komputerową, zapewnienie bezpieczeństwa danych zawartych w systemach informatycznych oraz na innych nośnikach danych i papierowej dokumentacji medycznej,
 - 19) opracowywanie rocznych planów finansowych placówki, rocznych sprawozdań finansowych, raportów i sprawozdań z działalności placówki i przedstawianie ich do zaopiniowania i zatwierdzenia właściwym organom,
 - 20) podejmowanie działań mających na celu pozyskiwanie dodatkowych środków na inwestycje, planowanie i realizacja inwestycji zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 21) dokonywanie kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych, zatwierdzanie do wypłaty dokumentów dotyczących poszczególnych operacji finansowo-księgowych,
 - 22) obsługa korespondencji przychodzącej i wychodzącej,
 - 23) bieżące monitorowanie stanu zobowiązań i należności placówki,
 - 24) sporządzanie i dostarczanie Dyrektorowi rzetelnych i jasnych informacji ekonomicznych umożliwiających ocenę sytuacji majątkowej i finansowej,
 - 25) prowadzenie gospodarki magazynowej,
 - 26) wystawianie faktur i prowadzenie wszelkich rozliczeń finansowych,



- 27) prowadzenie ewidencji środków trwałych i dokumentacji inwentarzowej, oraz dokonywanie okresowej inwentaryzacji majątku trwałego i obrotowego,
- 28) zapewnienie odpowiedniego stanu infrastruktury, sprzętu oraz aparatury medycznej.

§ 20

Szczegółowe obowiązki zawarte są w zakresach obowiązków stanowiących załączniki do umów o pracę/współpracę.

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.

§ 21

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, SP ZOZ współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi placówkami.
2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.
3. Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Z-ca Dyrektora ds. medycznych.
4. W ramach zapewnienia ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych placówka współpracuje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzem specjalistą, pielęgniarką POZ, położną POZ wykonujących swoją działalność w różnych strukturach.
5. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania:
 - a. na badania diagnostyczne,
 - b. do poradni specjalistycznych na niezbędne badania i konsultacje dla ustalenia rozpoznania i dalszego postępowania leczniczego,
 - c. na leczenie uzdrowiskowe, leczenie szpitalne,
 - d. na niezbędne zabiegi rehabilitacyjne, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. W przypadku skierowania pacjenta do diagnostyki medycznej, finansowanej przez lekarza kierującego, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza kierującego, pacjent pokrywa samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.



7. W przypadkach uzasadnionych medycznie lekarz specjalista może objąć pacjenta stałym leczeniem.
8. Lekarz specjalista w sytuacji podjęcia decyzji o objęciu pacjenta stałym leczeniem, informuje lekarza kierującego i sprawującego podstawową opiekę nad pacjentem o przebiegu leczenia oraz o objęciu stałym leczeniem specjalistycznym.
9. Lekarz specjalista zobowiązany jest przekazywać lekarzowi sprawującemu podstawową opiekę nad pacjentem informację, o przebiegu leczenia według zasad, wzoru i w terminach określonych przez NFZ.
10. W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub stopnia niepełnosprawności, w tym także zaświadczenia o prawie do zasiłku chorobowego.
11. Podmiot leczniczy oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku, gdy:
 - a. pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - b. zachowanie tajemnicy może spowodować niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - c. zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - d. obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
12. Podmiot leczniczy udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
13. Współdziałanie z innymi podmiotami odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.

Udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 22

1. SP ZOZ prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii/wydruków bądź na elektronicznym nośniku danych pobierana jest opłata zgodnie z aktualnym cennikiem, stanowiącym *Załącznik numer 2* do niniejszego Regulaminu. Opłata nie dotyczy odpisów lub wyciągów związanych z wydaniem:
 - karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO),



- pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu dokumentacji medycznej w żądanym zakresie po raz pierwszy,
 - w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
3. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną:
- a. pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - b. po śmierci pacjenta prawo do dokumentacji medycznej pacjenta ma osoba bliska, chyba że pacjent sprzeciwił się za życia co do dostępu do dokumentacji konkretnej osoby z uwzględnieniem wyjątków wynikających z przepisów prawa,
 - c. innym podmiotom określonym w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz na podstawie odrębnych przepisów.
4. Sposoby udostępniania dokumentacji medycznej:
- a. do wglądu na terenie podmiotu leczniczego, za pośrednictwem lekarza prowadzącego lub innego upoważnionego pracownika,
 - b. poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków i przekazanie w zaklejonej kopercie za potwierdzeniem odbioru osobie upoważnionej lub uprawnionemu podmiotowi,
 - c. poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginału tej dokumentacji, po uprzednim sporządzeniu i pozostawieniu w podmiocie leczniczym uwierzytelnionego odpisu lub bardzo czytelnej uwierzytelnionej kserokopii tej dokumentacji,
5. W przypadku, gdy udostępnienie dokumentacji nie jest możliwe, odmowa wydania dokumentacji wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.
6. W przypadku wydania oryginałów dokumentacji w podmiocie leczniczym należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji. Przepis nie ma zastosowania w sytuacji, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby narazić pacjenta na szkodę.
5. Maksymalna wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej:
- a. za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej -nie może przekraczać 0,002,
 - b. za jedną stronę kopii lub wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007,
 - c. udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych -nie może przekraczać 0,0004
- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń



Spółecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 23

1. Przychodnia organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. Warunkiem udzielenia nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych jest potwierdzenie w rejestracji prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w elektronicznym systemie eWUŚ na podstawie numeru PESEL (w przypadku noworodków – numer PESEL rodzica/opiekuna prawnego) lub poinformowanie o jego braku i przedstawienie dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie lub złożenie oświadczenia w przypadku braku potwierdzenia ubezpieczenia przez system eWUŚ.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej dostępnej formie: osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osoby trzeciej oraz drogą elektroniczną. Podczas rejestracji pacjent otrzymuje informację o dacie, godzinie wizyty oraz możliwym trybie przyjęcia.
4. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są pacjentowi niezwłocznie.
5. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu lub w innym miejscu pobytu pacjenta.
6. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu, które uniemożliwiają zachowanie terminu wykonania świadczenia, należy poinformować o tym pacjenta w każdy możliwy sposób.
7. Szczegółowy zakres wykonywanych świadczeń zdrowotnych określają umowy podpisane z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi płatnikami świadczeń.
8. Do uzyskania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz zleconych badań diagnostycznych wymagane jest skierowanie poza świadczeniami podstawowej opieki zdrowotnej realizowanymi na podstawie złożonej przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
9. Lekarze Przychodni kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne oraz badania diagnostyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami



określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników świadczeń.

10. Lekarze Przychodni kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.
11. Nazwiska osób udzielających świadczeń medycznych znajdują się na tablicach informacyjnych lub identyfikatorach osobistych.
12. W przypadku nieodpłatnych świadczeń finansowanych z innych źródeł niż NFZ zastosowanie mają warunki zawarte w umowach z płatnikiem.

Wysokość opłat za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż finansowane ze środków publicznych

§ 24

1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:
 - a) **za świadczenia medyczne:**
 - w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu, lub takiemu który nie potrafi udokumentować swojego prawa do świadczeń medycznych w ramach zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartych z innymi płatnikami, Partnerami Medycznymi, towarzystwami ubezpieczeniowymi,
 - w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do SP ZOZ w trybie przyjęcia prywatnego,
 - w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczeń nie objętych umowami z NFZ.
 - b) **za czynności administracyjne:**
 - za wydanie odpisu, wyciągu, kopii lub wydruku dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie
 - za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, dla potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,
 - za wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania kierowców, kandydatów dla kierowców lub pracowników, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami o współpracy.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określona jest w załączniku nr 2 do regulaminu organizacyjnego.



Organizacja procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych

§ 25

1. Opłaty za udzielone świadczenia zdrowotne, inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne):
 - a. pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat;
 - b. wysokość opłat określa *Załącznik numer 2* do niniejszego Regulaminu.
2. Udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych, organizowane jest z poszanowaniem zasady sprawiedliwego i równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z kryteriami medycznymi.
3. Wnoszenie opłat za udzielone świadczenia zdrowotne pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność świadczeń opieki zdrowotnej.
4. Opłaty wnoszone są wyłącznie w miejscach do tego wyznaczonych. Potwierdzeniem dokonania wpłaty jest wydanie paragonu fiskalnego/faktury – do wglądu przez udzielającego świadczenie diagnostyczne lub lecznicze. Paragon/faktura stanowi własność pacjenta i jest jedynym dowodem wniesienia opłaty.

Przepisy końcowe

§ 26

1. Niniejszy regulamin organizacyjny został opracowany w oparciu o obowiązujące przepisy.
2. Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników Przychodni, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na podstawie umów cywilnoprawnych, Pacjentów i osoby Pacjentom towarzyszące.
3. Zmiany i uzupełnienia do regulaminu wprowadzane będą na bieżąco w miarę zachodzących zmian w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego oraz zmian zachodzących w wyniku obowiązywania nowych przepisów prawa. Wszelkie zmiany wprowadzane będą w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Wszyscy pracownicy Przychodni zostali zapoznani z niniejszym regulaminem i są zobowiązani są do ścisłego przestrzegania jego postanowień.
5. Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia przez Dyrektora podmiotu leczniczego.

Załączniki:

Załącznik numer 1 – Wzór oświadczenia o zapoznaniu się pracownika/ osoby współpracującej z Regulaminem Organizacyjnym

Załącznik numer 2 – Cennik

Załącznik numer 3 – Schemat organizacyjny

Dokument zatwierdzony dnia 27.12.2019