

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Kałuszynie – Przychodni Opieki Zdrowotnej
z siedzibą w Kałuszynie przy ulicy Wojska Polskiego 24

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I

Ogólne zasady funkcjonowania i organizacji Przychodni

1. Postanowienia ogólne
2. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
3. Cele i zadania podmiotu
4. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

ROZDZIAŁ II

Organizacja wewnętrzna i zasady funkcjonowania Przychodni

1. Struktura organizacyjna Przychodni
2. Stanowiska pracy
 - zadania realizowane na poszczególnych stanowiskach pracy
 - zasady współdziałania z innymi komórkami organizacyjnymi Przychodni
3. Podstawowe obowiązki pracy pracowników przy realizacji zadań statutowych Przychodni – podsumowanie

ROZDZIAŁ III

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Postanowienia ogólne
2. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej
3. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej
4. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych związanych z badaniem diagnostycznym i analityką medyczną

ROZDZIAŁ IV

Prawa i obowiązki pacjenta oraz osób trzecich

1. Prawa pacjenta
2. Obowiązki pacjenta
3. Obowiązki osób trzecich
4. Rozpatrywanie skarg i wniosków
5. Obowiązki Przychodni w razie śmierci pacjenta

ROZDZIAŁ V

Dokumentacja medyczna

1. Prowadzenie dokumentacji medycznej
2. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej

ROZDZIAŁ VI

Świadczenia zdrowotne płatne

1. Przebieg i organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych płatnych

ROZDZIAŁ VII

Postanowienia końcowe

Załączniki:

- 1 – Schemat organizacyjny Przychodni
- 2 – Zlecenie na wykonanie świadczenia medycznego - wzór
- 3 - Cennik Usług Medycznych
 - 3a – Cennik badań laboratoryjnych realizowanych w Laboratorium Medycznym „SYNEVO” Warszawa
 - 3b - Cennik badań laboratoryjnych realizowanych w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej w SP ZOZ w Kałuszynie – POZ
 - 3c - Cennik badań ultrasonograficznych
 - 3d 2 - Cennik specjalistycznych porad lekarskich oraz świadczeń diagnostycznych i pielęgnacyjnych
 - 3e – Cennik świadczeń stomatologicznych
 - 3f – Cennik zabiegów fizjoterapeutycznych
 - 3g – Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej

ROZDZIAŁ I

Ogólne zasady funkcjonowania i organizacji Przychodni

1. Postanowienia ogólne

§ 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodnia Opieki Zdrowotnej działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz.654) i innych przepisów wydanych na jej podstawie;
2. Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.),
3. Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz 1039, z późn. zm.),
4. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),
5. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.),
6. Ustawy z dnia 6 listopada 2009 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.)
7. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697),
8. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484),
9. przepisów odrębnych,
10. Statutu Zakładu.

§ 2

Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodnia Opieki Zdrowotnej zwany dalej Regulaminem, określa organizację wewnętrzną i zasady funkcjonowania Przychodni oraz organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:

1. formę podmiotu,
2. cele i zadania podmiotu,
3. strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu,
4. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielania świadczeń zdrowotnych,

5. miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych,
6. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Przychodni,
7. organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu, w tym zakresy czynności dla poszczególnych grup zawodowych oraz warunki współdziałania między tymi komórkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno – leczniczym, rehabilitacyjnym, pielęgnacyjnym i administracyjno – gospodarczym.
8. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, rehabilitacji i pielęgnacji pacjentów, oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
9. zasady udostępniania dokumentacji medycznej oraz wysokość opłaty za jej udostępnianie,
10. organizację procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych oraz wysokość opłat pobieranych za udzielane świadczenia zdrowotne inne, niż finansowane ze środków publicznych,
11. sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Przychodni,
12. prawa i obowiązki pacjenta.

§ 3

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

- 1) Przychodni – rozumie się przez to Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodnia Opieki Zdrowotnej;
- 2) Statucie – rozumie się przez to Statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodni Opieki Zdrowotnej;
- 3) Kierownikowi Przychodni – należy przez to rozumieć powołanego przez Burmistrza Kałuszyna Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodni Opieki Zdrowotnej;
- 4) Radzie Społecznej – rozumie się przez to Radę Społeczną Przychodni;
- 5) ambulatoryjnych świadczeniach zdrowotnych – należy przez to rozumieć świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach nie wymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym;
- 6) dokumentacji medycznej – należy przez to rozumieć dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr. 52, poz. 417 z późn. zm.) oraz wydanych na jej podstawie przepisach wykonawczych;
- 7) medycznej komórce organizacyjnej – należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną w szczególności Gabinety, bądź inną jednostkę administracyjną

wchodzącą zgodnie ze Statutem Przychodni w skład działalności podstawowej;

- 8) osobie wykonującej zawód medyczny – należy przez to rozumieć 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;
- 9) świadczeniu zdrowotnym – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- 10) podmiocie wykonującym działalność leczniczą – należy przez to rozumieć podmiot leczniczy, lub praktykę zawodową określone w art. 4 i 5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr. 112, poz. 654);
- 11) Ustawie o d. l. - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654);
- 12) Ustawie o szoz, - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.);
- 13) NFZ - należy rozumieć przez to Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 14) poz - należy przez to rozumieć podstawową opiekę zdrowotną;
- 14) Regulaminie - rozumie się przez to niniejszy regulamin.

§ 4

1. Przychodnia jest podmiotem leczniczym prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i jako jednostka wyodrębniona organizacyjnie posiada osobowość prawną.
2. Przychodnia działa pod nazwą: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodnia Opieki Zdrowotnej.
3. Przychodnia może używać nazwy skróconej: SP ZOZ w Kałuszynie – POZ.
4. Siedziba Przychodni zlokalizowana jest przy ul. Wojska Polskiego 24, 05-310 Kałuszyn.
5. Organem założycielskim Przychodni jest Rada Miejska w Kałuszynie.

2. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 5

1. Głównym obszarem działania Przychodni jest Miasto i Gmina Kałuszyn.
2. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych i realizuje związane z nimi czynności administracyjne w pomieszczeniach budynków zlokalizowanych w Kałuszynie :
 - 1) ul. Wojska Polskiego 24,
 - 2) ul. Warszawska 50,
 - 3) ul. Wojska Polskiego 20.
 - 4) ul. Poczтовая 4 – Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w budynku Szkoły Podstawowej w Kałuszynie.

3. Cele i zadania podmiotu

§ 6

1. Przychodnia jest utworzona i utrzymywana w celu:
 - 1) udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 2) promocji zdrowia.
2. Przychodnia wykonuje zadania statutowe w ramach ambulatoryjnej podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i innej medycznej. Zajmuje się projektowaniem, wdrażaniem, realizacją programów edukacyjno – promocyjnych. Podejmuje działania na rzecz profilaktyki chorób i promocji zdrowia, mających na celu poprawę stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców miasta i gminy Kałuszyn oraz pozostałych pacjentów.
3. Przychodnia może uczestniczyć w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny, na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
4. Przychodnia jest pracodawcą w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy (Dz. U. Nr 21 z 1998 r., poz. 94 z późn. zm.).

§7

1. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych głównie osobom ubezpieczonym oraz innym osobom, uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.
2. Przychodnia może udzielać odpłatnych świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w Statucie oraz niniejszym Regulaminie.

4. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 8

Działalność lecznicza Przychodni obejmuje:

1. podstawową opiekę zdrowotną
 - wykonywaną w warunkach ambulatoryjnych i domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej świadczeń zdrowotnych oraz medycynę szkolną realizowaną w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej,
2. specjalistyczną opiekę zdrowotną w zakresie:
 - ginekologii i położnictwa oraz kardiologii,
3. rehabilitację i fizjoterapię
 - wykonywaną w warunkach ambulatoryjnych i domowych,
4. leczenie ogólnostomatologiczne oraz ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż.,
5. diagnostykę medyczną,
6. realizację programów profilaktycznych i promocję zdrowia.

ROZDZIAŁ II

Organizacja wewnętrzna i zasady funkcjonowania Przychodni

1. Struktura organizacyjna Przychodni.

§ 9

Przychodnią kieruje Kierownik.

W skład Przychodni wchodzi następujące komórki organizacyjne i stanowiska pracy podporządkowane bezpośrednio Kierownikowi SP ZOZ w Kałuszyne – POZ:

I. Podstawowa Opieka Zdrowotna

1. Poradnia lekarza poz
2. Poradnia lekarza poz dla dzieci (chorych)
3. Gabinet profilaktyki zdrowotnej
4. Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

5. Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej
6. Punkt szczepień
7. Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci zdrowych
8. Gabinet diagnostyczno – zabiegowy z punktem pobrań
9. Gabinet medycyny szkolnej

II. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

1. Poradnia Ginekologiczno – Położnicza
2. Gabinet diagnostyczno – zabiegowy przy Poradni Ginekologiczno-Położniczej
3. Poradnia Kardiologiczna
4. Poradnia Medycyny Pracy

III. Stomatologia

1. Poradnia Stomatologiczna

IV. Rehabilitacja

1. Poradnia Rehabilitacyjna
2. Pracownia Fizjoterapii
3. Zespół Rehabilitacji Domowej

V. Pracownie diagnostyczne

1. Gabinet USG
2. Pracownia EKG

VI . Zespół transportu medycznego - świadczenia zdrowotne udzielane w specjalistycznym środku transportu

VII. Pozostałe komórki organizacyjne

1. Rejestracja pacjentów – ewidencja i statystyka
2. Komórka ekonomiczno – finansowa i spraw osobowych
3. Konserwator urządzeń technicznych - kierowca
4. Personel pomocniczy – sprzątaczką

Szczegółową strukturę organizacyjną Przychodni określa schemat organizacyjny, stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu, obrazujący zależność służbową pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych oraz przedmiotowy podział zadań w zakresie funkcjonowania Przychodni.

2.Stanowiska pracy

Kierownik Przychodni

§ 10

1. Kierownik jest upoważniony do jednoosobowego reprezentowania Przychodni w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych, a także ponosi odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym.
2. Do zadań Kierownika Przychodni w szczególności należy:
 - 1) Organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie realizowania świadczeń diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, pielęgnacyjnych, położniczych, kardiologicznych i profilaktycznych w Przychodni, odpowiednio zgodnie z kompetencjami lekarza poz, pielęgniarki środowiskowo - rodzinnej, położnej środowiskowo - rodzinnej, pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania oraz Poradni Stomatologicznej, Poradni Ginekologiczno – Położniczej, Poradni Kardiologicznej, Poradni Rehabilitacyjnej, Pracowni Fizjoterapii oraz gabinetów diagnostycznych w oparciu o zawarte kontrakty na udzielanie świadczeń medycznych oraz obowiązujące przepisy.
 - 2) Wydawanie wewnętrznych zarządzeń regulujących bieżącą pracę Przychodni.
 - 3) Nadzorowanie rozliczeń w zakresie podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.
 - 4) Nadzorowanie prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości.
 - 5) Nadzór nad prowadzeniem i aktualizacją informacji o pracy Przychodni oraz organizowanie przepływu informacji związanych ze sprawnym funkcjonowaniem jednostki.
 - 6) Nawiązywanie współpracy z innymi jednostkami opieki zdrowotnej, z których korzystają pacjenci Przychodni.
 - 7) Stwarzanie warunków do przestrzegania praw pacjenta.
 - 8) Nadzorowanie spraw związanych z Polityką Kadrową Przychodni.
 - 9) Nadzorowanie spraw związanych z Polityką Finansową Przychodni.
 - 10)Przedkładanie do zaopiniowania Radzie Społecznej decyzji mających skutki ekonomiczne.
 - 11)Nadzór nad stanem sanitarno – higienicznym Przychodni.

12) Nadzór nad utrzymaniem urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej oraz zajmowanych pomieszczeń w należytym stanie technicznym.

13) Dbanie o kształcenie i rozwój zawodowy swój i podległego personelu.

14) Przyjmowanie skarg i wniosków oraz prowadzenie korespondencji z nimi związanej.

3. Kierownik Przychodni odpowiedzialny jest za:

1) podjęte decyzje dotyczące realizacji świadczeń i funkcjonowania placówki,

2) bezpieczeństwo pracy podległego personelu i bezpieczeństwo pacjenta,

3) współpracę z podmiotami zewnętrznymi,

4) stan sanitarno – higieniczny Przychodni,

5) racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków.

Zastępca Kierownika ds. Lecznictwa

§ 11

1. Zastępca Kierownika ds. Lecznictwa podlega bezpośrednio Kierownikowi Przychodni.

2. Zastępca Kierownika ds. Lecznictwa sprawuje nadzór merytoryczny nad pracą Przychodni.

3. W szczególności do zadań z- cy Kierownika ds. Lecznictwa należy:

1) Sprawowanie nadzoru merytorycznego nad pracą komórek organizacyjnych Przychodni w zakresie jakości udzielania świadczeń zdrowotnych.

2) Współtworzenie warunków sprzyjających rozwojowi Przychodni i podnoszeniu jakości świadczonych usług medycznych.

3) Współpraca przy opracowywaniu projektu statutu, regulaminu organizacyjnego Przychodni oraz wewnętrznych aktów normatywnych (regulaminów) oraz zmian w tym zakresie.

4) Współdziałanie w zapewnieniu prawidłowości, terminowości i zgodności dokumentów dotyczących działalności statutowej Przychodni, składanych właściwym organom.

5) Współdziałanie w zapewnieniu prawidłowości, terminowości i zgodności przygotowywania wewnętrznych aktów normatywnych, materiałów i informacji dotyczących obowiązujących przepisów prawa z zakresu ochrony zdrowia na potrzeby komórek organizacyjnych Przychodni.

6) Współdziałanie w zapewnieniu prawidłowości realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz z

innymi niż NFZ instytucjami, zakładami pracy oraz podwykonawcami świadczeń.

- 7) Współdziałanie w przygotowywaniu i negocjowaniu warunków realizacji, kryteriów wyboru, oraz sprawowanie nadzoru nad prawidłowym przebiegiem umów cywilnoprawnych zawieranych z realizatorami świadczeń zdrowotnych.
 - 8) Bieżąca współpraca z komórkami organizacyjnymi Przychodni w zakresie analizowania dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz potrzeb w tym zakresie.
 - 9) Wnioskowanie zakupu sprzętu medycznego w celu systematycznego odtwarzania zasobów, rozszerzania zakresu usług, doskonalenia metod pracy z uwzględnieniem korzyści ekonomicznych dla Przychodni.
4. Zastępowanie Kierownika Przychodni w czasie Jego nieobecności.

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (poz)

§ 12

1. Lekarz poz podlega służbowo Kierownikowi Przychodni a w sprawach merytorycznych Zastępcy Kierownika do spraw Lecznictwa.
2. Lekarz poz planuje i realizuje kompleksową opiekę lekarską nad osobą objętą opieką medyczną, z uwzględnieniem miejsca wykonywania świadczenia (w warunkach ambulatoryjnych i domowych), w oparciu o kompetencje lekarza poz określone odrębnymi przepisami i zawarte kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń medycznych.
3. Do zadań lekarza poz należy w szczególności:
 - 1) Udzielanie świadczeń medycznych osobom uprawnionym w celu:
 - a) utrzymania zdrowia,
 - b) profilaktyki, rozpoznania i leczenia chorób,
 - c) usprawnienia pacjenta, z zachowaniem najwyższej staranności, w oparciu o aktualną wiedzę medyczną , wszelkimi dostępnymi metodami i środkami.
 - 2) Udzielanie świadczeń poza kolejnością w przypadku nagłych zachorowań.
 - 3) Udzielanie świadczeń z uwzględnieniem optymalnych kosztów terapii w taki sposób, by zapewnić ich maksymalną skuteczność przy możliwie jak najniższych kosztach.
 - 4) Prawidłowe ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych oraz wystawianie skierowań na leczenie uzdrowiskowe.
 - 5) Wystawianie recept oraz zaświadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.

6) Realizacja badań diagnostycznych zgodnie z zakresem ujętym w kompetencjach i kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia medyczne.

7) Zlecenie zabiegów pielęgnacyjno – leczniczych do wykonania przez personel pielęgniarski / położniczy w Przychodni lub w domu pacjenta (Załącznik nr 2 – wzór zlecenia).

4. Lekarz poz odpowiedzialny jest w szczególności za:

- 1) decyzje dotyczące udzielania świadczeń zgodnie z kompetencjami lekarza poz,
- 2) wykonane samodzielnie zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne,
- 3) powierzony sprzęt i wyposażenie,
- 4) zachowanie tajemnicy lekarskiej,
- 5) wykonywanie pracy zgodnie z przepisami BHP,
- 6) współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

5. W realizacji świadczeń zdrowotnych lekarz poz współpracuje z:

- 1) pozostałymi lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej zatrudnionymi w Przychodni,
- 2) pielęgniarką w środowisku nauczania i wychowania,
- 3) pielęgniarką i położną podstawowej opieki zdrowotnej,
- 4) innymi placówkami ochrony zdrowia zgodnie z potrzebami pacjentów,
- 5) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia rodziny.

Pielęgniarka koordynująca Przychodni.

§ 13

1. Pielęgniarka koordynująca podlega służbowo Kierownikowi Przychodni a merytorycznie Zastępcy Kierownika Przychodni.

2. Do zadań pielęgniarki koordynującej należy koordynacja opieki pielęgniarskiej nad pacjentami, z uwzględnieniem miejsca wykonywania świadczenia w zakresie:

- 1) promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
- 2) świadczeń pielęgnacyjnych,
- 3) świadczeń diagnostycznych,
- 4) świadczeń leczniczych,
- 5) świadczeń rehabilitacyjnych.

3. Merytoryczny nadzór nad pracą pielęgniarek środowiskowo - rodzinnych, położnej środowiskowo - rodzinnej, pielęgniarki szkolnej oraz punktu szczepień i gabinetu zabiegowego.
4. Nadzór nad jakością opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez podległy personel.
5. Nadzorowanie i kontrolowanie realizacji programów z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki i edukacji zdrowotnej, badań przesiewowych, bilansów zdrowia i innych świadczeń diagnostycznych wykonywanych przez pielęgniarki.
6. Organizacja pracy na poszczególnych, podległych stanowiskach.
7. Wydawanie zaleceń w dziedzinie metodyki pracy i prowadzenie instruktażu na tym odcinku.
8. Kontrola i stałe monitorowanie zaopatrzenia w niezbędne leki i środki opatrunkowe.
9. Organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z wykonywaniem zadań.
10. Nadzór nad powierzonym sprzętem i aparaturą medyczną.
11. Nadzór nad prawidłową organizacją pracy Rejestracji oraz nadzór nad dokumentacją medyczną zgromadzoną w archiwum Przychodni.

Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej

§ 14

1. Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej podlega służbowo Kierownikowi Przychodni merytorycznie Pielęgniarce Koordynującej.
2. Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej planuje i realizuje kompleksową opiekę pielęgniarską nad pacjentem, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania z uwzględnieniem miejsca wykonywania świadczenia obejmując opieką:
 - 1) zdrowych i chorych niezależnie od płci i wieku,
 - 2) osoby niepełnosprawne,
 - 3) osoby w stanie terminalnymw oparciu o kompetencje podstawowej opieki zdrowotnej, określone odrębnymi przepisami oraz zawarte kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej wybrana przez ubezpieczonego planuje i realizuje opiekę w zakresie:
 - 1) promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
 - 2) świadczeń pielęgnacyjnych,

- 3) świadczeń diagnostycznych,
 - 4) świadczeń leczniczych,
 - 5) świadczeń rehabilitacyjnych.
4. W realizacji świadczeń zdrowotnych pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej współpracuje z:
- 1) lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 2) pielęgniarką w środowisku nauczania i wychowania,
 - 3) położną podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 4) innymi placówkami ochrony zdrowia zgodnie z potrzebami pacjentów,
 - 5) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia rodziny.
5. Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej ponosi odpowiedzialność za:
- 1). Kompetentne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków.
 - 2). Znajomość i przestrzeganie przepisów, zarządzeń, instrukcji i regulaminów dotyczących powierzonego odcinka pracy i regulaminów obowiązujących w Przychodni.
 - 3). Stałe uzupełnianie zestawu przeciwwstrząsowego i torby środowiskowej.
 - 4). Kontrolę i stałe monitorowanie daty ważności leków.
 - 5). Zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie powierzonych materiałów i środków.

Położna podstawowej opieki zdrowotnej

§ 15

1. Położna podstawowej opieki zdrowotnej podlega służbowo Kierownikowi Przychodni i merytorycznie Pielęgniarce Koordynującej.
2. Położna podstawowej opieki zdrowotnej realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo - ginekologiczną obejmującą:
 - 1) edukację w zakresie planowania rodziny,
 - 2) opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu,
 - 3) opiekę nad kobietą, noworodkiem, niemowlęciem i rodziną,
 - 4) opiekę w schorzeniach ginekologicznych i onkologicznych,
 - 5) opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia,

w oparciu o kompetencje położnej podstawowej opieki zdrowotnej, określone odrębnymi przepisami oraz zawarte kontrakty na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

3. Położna podstawowej opieki zdrowotnej wybrana przez ubezpieczonego planuje i realizuje opiekę w zakresie:

- 1) promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
- 2) świadczeń pielęgnacyjnych,
- 3) świadczeń diagnostycznych,
- 4) świadczeń leczniczych,
- 5) świadczeń rehabilitacyjnych.

4. W realizacji świadczeń zdrowotnych położna podstawowej opieki zdrowotnej współpracuje z:

- 1) lekarzem ginekologiem / położnikiem udzielającym świadczeń specjalistycznych w obszarze jej działania,
- 2) pielęgniarką koordynującą,
- 3) lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
- 4) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej,
- 5) pielęgniarką w środowisku nauczania i wychowania,
- 6) innymi placówkami zgodnie z potrzebami pacjentów,
- 7) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia rodziny.

5. Położna podstawowej opieki zdrowotnej ponosi odpowiedzialność za:

- 1) Dokonaną ocenę sytuacji powierzonych jej pacjentów oraz wyniki podjętych działań a także za czynniki ilościowe i jakościowe realizacji praktyki.
- 2) Kompetentne i terminowe wywiązywanie się z powierzonych zadań.
- 3) Znajomość i przestrzeganie przepisów, zarządzeń, instrukcji i regulaminów dotyczących powierzonego odcinka pracy i regulaminów obowiązujących w Przychodni.
- 4) Stałe uzupełnianie zestawu przeciwwstrząsowego i torby środowiskowej.
- 5) Kontrolę i stałe monitorowanie daty ważności leków.
- 6) Zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie powierzonych materiałów i środków.

Pielęgniarka medycyny szkolnej

§ 16

1. Pielęgniarka medycyny szkolnej podlega służbowo Kierownikowi Przychodni oraz merytorycznie Pielęgniarce Koordynującej.

2. Pielęgniarka medycyny szkolnej planuje i realizuje opiekę pielęgniacyjną nad uczniami na terenie szkoły oraz w Przychodni w zakresie:

- 1) promocji zdrowia,
- 2) profilaktyki chorób,
- 3) świadczeń diagnostycznych,
- 4) świadczeń pielęgniacyjnych,
- 5) świadczeń pielęgniacyjno-leczniczych,

w oparciu o kompetencje pielęgniarki medycyny szkolnej określone odrębnymi przepisami oraz zawarte kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

3. W realizacji świadczeń zdrowotnych pielęgniarka medycyny szkolnej współpracuje z:

- 1) rodzicami i / lub opiekunami uczniów, uczniami / wychowankami,
- 2) dyrektorem szkoły, pedagogiem szkolnym, wychowawcami klas,
- 3) lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
- 4) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej,
- 5) położną podstawowej opieki zdrowotnej,
- 6) pielęgniarką koordynującą,
- 7) innymi placówkami zgodnie z potrzebami zdrowotnymi pacjentów,
- 8) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia dzieci i młodzieży,
- 9) powiatową stacją sanitarno-epidemiologiczną.

4. Pielęgniarka medycyny szkolnej odpowiedzialna jest za:

1. kompleksową opiekę zdrowotną nad uczniami,
2. realizowane świadczenia zdrowotne,
3. podejmowane decyzje i konsekwencje swoich działań,

4. znajomość i przestrzeganie przepisów, zarządzeń, instrukcji i regulaminów dotyczących powierzonego odcinka pracy i regulaminów obowiązujących w Przychodni,
5. zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie powierzonych materiałów i środków.

Punkt szczepień

§ 17

Wykonuje na rzecz pacjentów korzystających z usług Przychodni, świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej obejmujące:

1. wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza,
2. prowadzenie właściwej dla punktu szczepień dokumentacji medycznej,
3. prowadzenie profilaktyki,
4. planowanie szczepień i przestrzeganie terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek,
5. organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działalności prozdrowotnej.

Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci zdrowych

§ 18

Poradnia dla dzieci zdrowych wykonuje na rzecz pacjentów korzystających z usług Przychodni, świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej z zakresu pediatrii obejmujące:

1. badania bilansowe dzieci i młodzieży,
2. prowadzenie i wspieranie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia,
3. planowanie i prowadzenie zajęć w zakresie zachowań prozdrowotnych,
4. prowadzenie dokumentacji medycznej.

Gabinet diagnostyczno zabiegowy z punktem pobrań

§ 19

Realizuje na rzecz pacjentów korzystających z usług Przychodni, świadczenia w zakresie opieki pielęgnacyjnej obejmujące:

1. wykonywanie iniekcji dożylnych, domięśniowych, podskórnych,
2. wykonywanie pomiarów ciśnienia, tętna, temperatury, masy ciała, ostrości wzroku, widzenia barw, słuchu, poziomu cukru, obręzków obwodowych,
3. pobieranie materiału na badania diagnostyczne,
 - a. punkt pobrań wykonuje badania diagnostyczne potwierdzone aktualnym skierowaniem. W przypadku badań pełnopłatnych materiał przyjmowany jest bez dodatkowej dokumentacji (bez skierowania).
 - b. pobierane materiały do badań są przewożone do laboratorium analitycznego, z którym Przychodnia zawiera umowę o ich wykonywanie.
4. zabiegi opatrunkowe,
5. podawanie leków według zaleconych dawek,
6. inne czynności zabiegowe zlecone przez lekarzy.

Poradnia Medycyny Pracy

§ 20

1. Do podstawowych zadań należą badania w zakresie badań profilaktycznych z zakresu medycyny pracy.
 - 1) sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami zakładów pracy, z którymi Przychodnia podpisała stosowną umowę,
 - 2) Wydawanie zaświadczeń do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy.
3. Przychodnia prowadzi badania lekarskie w zakresie badań kierowców.
4. Badania wstępne i okresowe.
5. Badania diagnostyczne (EKG, spirometria, RTG)
6. Badania laboratoryjne.
7. Badania uczniów i studentów.

**Poradnia Ginekologiczno – Położnicza oraz
Gabinet diagnostyczno – zabiegowy przy Poradni Ginekologiczno- Położniczej**

§ 21

1. Do podstawowych zadań Poradni Ginekologiczno – Położniczej należy wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza ginekologa tj.

1. opieka i leczenie w schorzeniach ginekologicznych,
2. opieka w okresie ciąży, porodu i połogu,
3. zlecenie i prowadzenie badań diagnostycznych,
4. edukacja z zakresu ginekologii i położnictwa.

2. Gabinet diagnostyczno – zabiegowy przy Poradni Ginekologiczno- Położniczej realizuje na rzecz pacjentów korzystających z usług Poradni Ginekologiczno - Położniczej, świadczenia w zakresie opieki pielęgnacyjnej obejmujące:

1. wykonywanie iniekcji dożylnych, domięśniowych, podskórnych,
2. wykonywanie pomiarów ciśnienia, tętna oraz tętna płodu, temperatury, masy ciała, poziomu cukru, obrzęków obwodowych,
3. pobieranie materiału na badania diagnostyczne, w zakresie chorób układu moczowo - płciowego kobiety,
4. zabiegi opatrunkowe, lecznicze i diagnostyczne wykonywane w związku z ciążą, chorobami układu moczowo - płciowego oraz profilaktyką ginekologiczno – położniczą,
5. zdejmowanie szwów po zabiegach operacyjnych i po porodzie, z powłok brzusznych i krocza.

Poradnia Kardiologiczna

§ 22

Do podstawowych zadań Poradni Kardiologicznej należy wykonywanie świadczeń medycznych realizowanych poprzez:

1. opiekę i leczenie w schorzeniach kardiologicznych,
2. zlecenie i prowadzenie badań diagnostycznych,
3. edukację z zakresu profilaktyki kardiologicznej i chorób serca.

Poradnia Stomatologiczna

§ 23

1. Poradnia stomatologiczna realizuje:

- 1) świadczenia ogólnie stomatologiczne w tym uzupełnienia protetyczne,
- 2) świadczenia ogólnie stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia.

2. Do zadań lekarza stomatologa należy w szczególności:

- 1) Udzielanie świadczeń stomatologicznych osobom uprawnionym w celu profilaktyki, rozpoznania i leczenia chorób zębów i jamy ustnej z zachowaniem najwyższej staranności, w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, wszelkimi dostępnymi metodami i środkami.
- 2) Udzielanie świadczeń poza kolejnością w przypadkach bólowych.
- 3) Udzielanie świadczeń z uwzględnieniem optymalnych kosztów terapii w taki sposób, by zapewnić ich maksymalną skuteczność przy możliwie jak najniższych kosztach.
- 4) Prawidłowe ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych.
- 5) Wystawianie recept oraz zaświadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 6) Realizacja badań diagnostycznych zgodnie z zakresem ujętym w kompetencjach i kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia medyczne.

Poradnia Rehabilitacyjna, Pracownia Fizjoterapii i Zespół Rehabilitacji Domowej

§ 24

1. Personel Poradni Rehabilitacyjnej, Pracowni Fizjoterapii i Zespołu Rehabilitacji Domowej podlega służbowo Kierownikowi Przychodni a merytorycznie Zastępcy Kierownika Przychodni ds. Lecznictwa.

2. Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza realizowane są w warunkach ambulatoryjnych lub domowych w zakresach świadczeń:

- 1) lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
- 2) fizjoterapia.

3. Świadczeniodawca udziela świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego i realizuje świadczenia z grupy chorób określonych w wykazie jednostek chorobowych wg międzynarodowej klasyfikacji ICD – 10.

4. Porada lekarska rehabilitacyjna dla dorosłych i dzieci obejmuje:

- 1) ogólną ocenę stanu zdrowia pacjenta – badanie lekarskie;
- 2) skierowania na konsultację i badania dodatkowe;
- 3) określenie zakresu ruchu w stawach;
- 4) test czynnościowy;
- 5) ocenę aktywności ruchowej pacjenta;
- 6) ocenę czucia powierzchownego i głębokiego;
- 7) ocenę odruchów ścięgnisto – okostnowych;
- 8) pomiar długości kończyn i obwodów;
- 9) ocenę chodu i lokomocji;
- 10) ocenę samoobsługi i samodzielności;
- 11) ocenę deformacji i zniekształceń;
- 12) punkcje lecznicze i iniekcje dostawowe;
- 13) wypisanie zlecenia na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz innych zleceń i wniosków;
- 14) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego (ustalenie programu usprawnienia leczniczego);
- 15) wystawienie skierowania na fizjoterapię i leczenie uzdrowiskowe;
- 16) końcową ocenę procesu usprawniania.

5. Porada fizjoterapeutyczna obejmuje:

- 1) planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, stanowi integralną część fizjoterapii; powinno realizować cel skierowania do rehabilitacji i być zgodne z tym skierowaniem;
- 2) ocenę i opis stanu pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji / fizjoterapii;
- 3) badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badanie konieczne do ustalenia planu rehabilitacji;
- 4) końcową ocenę i opis stanu pacjenta, po zakończeniu rehabilitacji/fizjoterapii;
- 5) udzielenie pacjentowi wskazówek, co do dalszego postępowania rehabilitacyjnego.

6. Zabiegi fizjoterapeutyczne (zabiegi fizykoterapeutyczne, kinezyterapeutyczne, krioterapia miejscowa i masaż leczniczy) to świadczenia wymienione w katalogu

zabiegów fizjoterapeutycznych, określonych przez NFZ, udzielane przez osobę uprawnioną, pacjentom wszystkich grup wiekowych, u których wystąpiły dysfunkcje w przebiegu różnych chorób, urazów i uszkodzeń organizmu.

7. W ramach rehabilitacji w warunkach domowych prowadzona jest również edukacja zdrowotna pacjenta i jego opiekunów obejmująca naukę wykonywania ćwiczeń. W trakcie prowadzonej rehabilitacji w warunkach domowych, fizjoterapeuta współpracuje z pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej lub z pielęgniarką opieki długoterminowej, która po zakończeniu procesu usprawniania kontynuuje opiekę nad pacjentem.

Fizjoterapeuta Koordynujący Pracę w Pracowni Fizjoterapii

§ 25

Osoba Koordynująca pracę w Pracowni Fizjoterapii podlega bezpośrednio Kierownikowi SP ZOZ w Kałuszynie – POZ.

Do podstawowych zadań fizjoterapeuty koordynującego pracę w Pracowni Fizjoterapii należy:

1. organizowanie i nadzór nad pracą podległych fizjoterapeutów,
2. zapewnienie należytego poziomu opieki fizjoterapeutycznej w SP ZOZ w Kałuszynie – POZ,
3. dopilnowywanie terminowego wykonania zabiegów fizjoterapeutycznych,
4. ustalanie godzin pracy personelu Pracowni Fizjoterapii,
5. wyznaczanie zastępstw na czas urlopów i w razie choroby personelu, przedkładanie Kierownikowi Przychodni wniosków w sprawie obsady poszczególnych stanowisk,
6. wystawianie pacjentom korzystającym z zabiegów fizjoterapeutycznych w Pracowni Fizjoterapii, zaświadczeń potwierdzających termin, rodzaj i ilość wykorzystanych zabiegów,
7. prowadzenie w Pracowni Fizjoterapii „kolejek oczekujących” ,
8. prowadzenie rozliczeń zabiegów komercyjnych,
9. organizacja, przygotowywanie kart i nadzór nad dokumentacją Poradni Rehabilitacyjnej,
10. Koordynator Pracowni Fizjoterapii wykonuje inne czynności związane z pracą zawodową nieobjęte niniejszym zakresem .

Kontrola i nadzór nad pracą personelu Pracowni Fizjoterapii w szczególności dotyczy:

1. kontrola terminowości wykonywanej pracy,
2. kontrola właściwego stosunku do osób korzystających ze świadczeń,

3. kontrola dokumentacji i sprawozdawczości prowadzonej przez pracowników Pracowni Fizjoterapii,
4. nadzór nad właściwym dokumentowaniem zabiegów fizjoterapeutycznych,
5. nadzór nad prowadzeniem obowiązujących kartotek,
6. nadzór nad przestrzeganiem przez podległy personel dyscypliny pracy, procedur sanitarnych, zasad BHP oraz przepisów p.poż i tajemnicy służbowej i praw pacjenta.
7. Koordynator Pracowni odpowiada za stan i jakość wykonywanych zabiegów fizjoterapeutycznych.

Gabinet EKG i Pracownia USG

§ 26

1. Gabinet EKG i Pracownia USG realizują odpowiednio badania ultrasonograficzne i elektrokardiograficzne oraz EKG - Holter na rzecz pacjentów Przychodni.
2. Badania USG ewentualnie dla pacjentów innych ZOZ – ów zgodnie z podpisanymi umowami podwykonawczymi oraz odpłatnie dla osób indywidualnych.

Zespół transportu medycznego - świadczenia zdrowotne udzielane w specjalistycznym środku transportu

§ 27

1. Personel Zespołu transportu medycznego podlega służbowo Kierownikowi Przychodni a merytorycznie Zastępcy Kierownika Przychodni ds. Lecznictwa.
2. Zespół transportu medycznego realizuje przewozy pacjentów specjalistycznym środkiem transportu na podstawie aktualnego zlecenia na transport. W przypadku transportu pełnopłatnego realizacja odbywa się bez dodatkowej dokumentacji (bez zlecenia).
3. Transport medyczny jest realizowany zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, na potrzeby pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej, rehabilitacji medycznej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Rejestracja medyczna – ewidencja i statystyka

§ 28

1. Rejestratorka medyczna podlega służbowo Kierownikowi Przychodni i merytorycznie Pielęgniarce Koordynującej.
2. Do zadań rejestratorki medycznej należy:
 - 1) rejestrowanie pacjentów,
 - 2) kierowanie ruchem pacjentów,
 - 3) wydawanie wyników,
 - 4) wypełnianie druków medycznych, opracowywanie zestawień statystycznych w zakresie korzystania przez pacjentów z usług opieki zdrowotnej,
 - 5) obsługa administracyjna rejestracji.

Komórka ekonomiczno-finansowa i spraw osobowych

§ 29

1. Pracownicy komórki ekonomiczno – finansowej i spraw osobowych podlegają bezpośrednio Kierownikowi Przychodni.
2. Do zadań komórki ekonomiczno-finansowej i spraw osobowych należy:
 - 1) opracowywanie i przygotowywanie planu finansowego i inwestycyjnego Przychodni,
 - 2) współpracuje w Kierownikiem Przychodni w zakresie gospodarowania środkami finansowymi przeznaczonymi na działalność statutową Przychodni,
 - 3) podejmowanie działań w celu pozyskania środków finansowych na działalność statutową Przychodni ze źródeł wewnętrznych i zewnętrznych,
 - 4) prowadzenie rachunkowości oraz obsługi rozliczeń finansowych Przychodni
 - 5) przygotowywanie list płac dla pracowników Przychodni,
 - 6) przekazywanie wynagrodzeń pracowników na ich rachunki bankowe, wypłata innych świadczeń i należności pracownikom Przychodni,
 - 7) pełnienie funkcji płatnika w rozliczeniach z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych,
 - 8) uzgadnianie okresowe wydatków,

- 9) sporządzanie okresowych sprawozdań finansowych,
- 10) prowadzenie spraw osobowych w tym prowadzenie dokumentacji osobowej pracowników,
- 11) wykonywanie innych czynności kancelaryjnych związanych ze stosunkiem pracy dotyczących m.in. przyjmowania do pracy, awansowania, wyróżniania, nagradzania i karania, udzielania urlopów, zmiany umowy o pracę, zwalniania pracowników, prowadzenia spraw z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 12) organizowanie szkoleń dla pracowników Przychodni w tym szkoleń z zakresu bhp i ppoż.
- 13) odpowiednie zabezpieczenie i przechowywanie dokumentacji księgowej i akt osobowych.

Konserwator urządzeń technicznych - kierowca

§ 30

1. Konserwator sprzętu technicznego – kierowca podlega bezpośrednio Kierownikowi Przychodni.
2. Pracownik obsługi zatrudniony na tym stanowisku wykonuje funkcje dotyczące transportu wewnętrznego, zaopatrzenia oraz konserwacji sprzętu technicznego i medycznego.
3. Do zadań konserwatora sprzętu technicznego – kierowcy należy w szczególności:
 - 1) dokonywanie bieżących przeglądów i konserwacji sprzętu i urządzeń medycznych,
 - 2) wykonywanie usług transportowych dla potrzeb przewożenia chorych, w ramach praktyki poradni podstawowej opieki zdrowotnej oraz poradni specjalistycznych, na zlecenie lekarzy tych poradni,
 - 3) dokonywanie zakupów środków medyczno-opatrunkowych oraz materiałów biurowych i innych zamówionych przez personel Przychodni,
 - 4) utrzymanie porządku na terenie należącym do Przychodni,
 - 5) zabezpieczanie mienia,
 - 6) prowadzenie podręcznego magazynu Przychodni.

Personel pomocniczy – sprzątaczką

§ 31

1. Do zadań personelu pomocniczego – sprzątaczką należy:

- 1) przestrzeganie reżimu sanitarnego,
- 2) przestrzeganie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów p/pož.,
- 3) przestrzeganie Regulaminu Pracy obowiązującego w Przychodni,
- 4) utrzymanie stanu sanitarno-higienicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami we wszystkich pomieszczeniach Przychodni,
- 5) segregacja i usuwanie odpadów według obowiązujących zasad,
- 6) zabezpieczenie mienia Przychodni po zakończonej pracy.

3. Podstawowe obowiązki pracowników przy realizacji zadań statutowych Przychodni – podsumowanie

§ 32

1. Pracownicy Przychodni obowiązani są wykonywać rzetelnie i w sposób prawidłowy powierzone im obowiązki i polecenia oraz wskazówki swoich bezpośrednich przełożonych.
2. Pracownicy Przychodni obowiązani są znać i stosować postanowienia niniejszego Regulaminu oraz innych aktów normatywnych wykorzystywanych w działalności Przychodni – w szczególności w zakresie zadań, które wykonują, zachowując tajemnicę zawodową i służbową.
3. Każdy pracownik Przychodni podlega bezpośredniemu przełożonemu, od którego otrzymuje polecenia służbowe i przed którym odpowiada za wyniki swojej pracy.
4. Szczegółowe obowiązki i podległość służbową poszczególnych pracowników Przychodni określają imienne zakresy czynności.

ROZDZIAŁ III

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Postanowienia ogólne

§ 33

1. Świadczenia zdrowotne są udzielane:
 - 1) dostępnymi metodami i środkami zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
 - 2) zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 3) z należytą starannością,
 - 4) z poszanowaniem praw pacjenta.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach.
3. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych są udzielane w sposób ciągły i rozplanowane przez Kierownika jednostki organizacyjnej na określone harmonogramem dostępności dni i tygodnie każdego miesiąca.

§ 34

1. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Przychodni potrzebuje natychmiastowej pomocy ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
2. Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia są udzielane niezwłocznie.

§ 35

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w rejestracji.
Rejestracja pacjentów odbywa się na podstawie zgłoszenia:
 - 1) osobistego,
 - 2) telefonicznego,
 - 3) za pośrednictwem osób bliskich i osób trzecich.
2. Pacjent ubezpieczony, rejestrowany jest w oparciu o aktualny i obowiązujący dokument ubezpieczenia, uprawniający do świadczeń zdrowotnych. Dokument

ten jest również wymagany w każdym dniu korzystania ze świadczeń Przychodni.

3. Rejestracja pacjentów i lista osób oczekujących na świadczenia zdrowotne, osób, o których mowa w ust. 7 prowadzona jest na bieżąco w dniach i godzinach pracy Przychodni.
4. Pacjent rejestrowany jest z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
5. Świadczenia udzielane są w dniu zgłoszenia lub w czasie uzgodnionym z pacjentem. Każda zmiana terminu wymaga ustalenia z pacjentem nowego terminu udzielenia świadczenia.
6. Ustalenie terminu wizyty wymaga również pacjent kontynuujący leczenie lub wymagający kontroli stanu zdrowia. Pacjent jest informowany przez realizatora świadczeń o konieczności dopełnienia formalności rejestracyjnych celem wyznaczenia terminu kolejnej wizyty.
7. W przypadku osób ubezpieczonych i braku możliwości udzielenia świadczenia zdrowotnego w dniu zgłoszenia, rejestracja odbywa się w zakresie, na zasadach i w sposób określony w art. 20 ustawy o šoz. Przychodnia prowadzi rejestr osób oczekujących na świadczenia zdrowotne odrębnie dla każdej komórki organizacyjnej.
8. Postanowień ust. 6 nie stosuje się do świadczeń zdrowotnych udzielanych w przypadkach, o których mowa w § 33.
9. W przypadku niemożliwości wykonania świadczeń zdrowotnych z przyczyn leżących po stronie Przychodni lub spowodowanych wystąpieniem siły wyższej, Przychodnia zapewnia pacjentom ubezpieczonym lub uprawnionym w NFZ, udzielenie świadczeń zdrowotnych przez inny podmiot właściwy do ich udzielania.
10. W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci zgłaszający się w stanie wymagającym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.
11. W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień dotyczących postawionej diagnozy a także zaproponowanego leczenia.
12. W zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych Przychodnia zapewnia pacjentowi:
 - 1) świadczenia zdrowotne,
 - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne niezbędne do wykonania procedury medycznej,
 - 3) pomieszczenie, sprzęt i aparaturę medyczną do wykonania świadczenia, odpowiednie do stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności pacjenta.
13. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi/zażalenia na zachowanie lub czynności personelu Przychodni. Skargi/zażalenia przyjmuje Kierownik.

§ 36

1. Świadczenia zdrowotne są udzielane przy użyciu aparatury i sprzętu medycznego właściwych dla rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, wprowadzonych do obrotu i do używania zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 37

1. Dokumentacja medyczna prowadzona jest w oparciu o obowiązujące przepisy i zarządzenia wewnętrzne Kierownika Przychodni w sposób zapewniający ochronę danych osobowych w niej zawartych. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje na zasadach określonych w przepisach powszechnie obowiązujących.

§ 38

1. W Przychodni, na tablicy informacyjnej, dostępne są dane o:

- 1) osobach realizujących świadczenia, dniach, godzinach i miejscu ich udzielania;
- 2) zasadach rejestracji na świadczenia ambulatoryjne i wizyty domowe;
- 3) trybie składania skarg i wniosków;
- 4) prawach i obowiązkach pacjenta;
- 5) adresie oraz numerach telefonów podmiotów udzielających świadczeń w dni wolne od pracy, niedziele i święta w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
- 6) numerach telefonów podmiotów udzielających świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego z zastrzeżeniem, że dotyczy to świadczeń udzielanych w związku z: wypadkiem, urazem, porodem, nagłym zachorowaniem lub nagłym pogorszeniem stanu zdrowia powodującymi zagrożenie życia;
- 7) adresie oraz numerze telefonu i bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 8) informacji o możliwości i sposobie zapisywania się na listę oczekujących na świadczenia zdrowotne;
- 9) informacja, o której mowa w ust. 1 pkt. 5) i 6) dostępna jest w formie, widocznej także na zewnątrz budynku.
- 10) informacja, o której mowa w ust. 1 pkt. 1) dotyczy również nieobecności i zastępstw osób udzielających świadczeń zdrowotnych.

2. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

§ 39

1. Poradnie i gabinety podstawowej opieki zdrowotnej czynne są w dni pracujące w godz. od 8.00 do 18.00.
2. Zakres zadań i kompetencji: lekarza, pielęgniarki i pielęgniarki szkolnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej wynika z obowiązujących w tej sprawie przepisów oraz wytycznych określonych umową z NFZ.
3. Ubezpieczony ma prawo wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, spośród lekarzy, pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego, nie częściej niż dwa razy w roku, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w warunkach określonych umową z NFZ .
4. Wybór lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej potwierdza oświadczenie woli ubezpieczonego złożone w formie deklaracji wyboru, o której mowa w art. 56 ust. 2 ustawy o šoz.
5. W ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej Przychodnia zapewnia ubezpieczonym dostęp do badań diagnostycznych, świadczeń lekarza, pielęgniarki i położnej oraz do opieki nad obłożnie chorymi w domu pacjenta.
6. Świadczenia zdrowotne w podstawowej opiece zdrowotnej udzielane są jeśli to możliwe w dniu zgłoszenia, według kolejności ustalonej przez pracownika dokonującego rejestracji.
7. Ustalenie terminu wizyty lekarskiej w domu pacjenta, następuje zawsze po wcześniejszej konsultacji z lekarzem, celem rozpoznania pilności jej wykonania.

3. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej

§ 40

1. Świadczeniami specjalistycznymi są świadczenia opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny realizowanych przez Przychodnię z wyłączeniem podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej są udzielane przez Przychodnię na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w ramach porad ambulatoryjnych a także w warunkach domowych pacjenta.
3. Nie jest wymagalne od ubezpieczonego skierowanie do świadczeń:
 - 1) ginekologa i położnika;
 - 2) dentysty;
 - 3) dla osób chorych na gruźlicę;
 - 4) dla osób zakażonych wirusem HIV;

- 5) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów;
 - 6) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;
 - 7) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego;
 - 8) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.
4. Specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane ubezpieczonemu bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli jest ono wymagane, opłaca ubezpieczony wg cen określonych w cenniku usług medycznych Przychodni (Załączniki Nr 3a do 3g).
5. W stanach bezpośredniego zagrożenia życia, świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.
6. Jeżeli pacjent jest pod opieką specjalisty i wymaga kontynuacji leczenia w ramach tej samej jednostki chorobowej, to związane z tym kolejne porady odbywają się bez ponownego skierowania.

§ 41

1. Przyjmowanie pacjentów w poradniach specjalistycznych odbywa się w dniach i godzinach ustalonych harmonogramami pracy.
2. Pacjent zgłaszający się do poradni specjalistycznej musi posiadać:
 - 1) skierowanie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub od innego lekarza specjalisty, z zastrzeżeniem przypadków wymienionych w § 39 ust. 3 i 5,
 - 2) aktualne wyniki badań zleconych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, a w przypadku objęcia opieką specjalisty wyniki badań specjalistycznych,
 - 3) kartę informacyjną leczenia szpitalnego, jeśli pacjent był wcześniej hospitalizowany,
 - 4) inne wyniki badań będących w posiadaniu pacjenta, związane z jego chorobą.
3. Pacjent ma prawo wyboru lekarza udzielającego świadczeń specjalistycznych spośród lekarzy udzielających tych świadczeń w Przychodni.
4. W przypadku czasowej nieobecności osób udzielających świadczeń skutkujących ograniczeniem dostępności do świadczeń, Przychodnia jest zobowiązana do ustanowienia zastępstwa tych osób.

5. Przyjmowanie pacjentów w poradniach specjalistycznych następuje bez żadnej zwłoki, według kolejności ustalonej przez pracownika dokonującego rejestracji.
6. W przypadku braku możliwości udzielenia świadczenia zdrowotnego w dniu zgłoszenia pracownik rejestracji postępuje w sposób określony w § 34.
7. W przypadkach nagłych, zagrażających zdrowiu lub życiu pacjenta – porada specjalistyczna, niezbędny zabieg lub badanie odbywają się niezwłocznie w dniu zgłoszenia.
8. Gdy cel leczenia w poradni specjalistycznej nie mógł być osiągnięty, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego w tym także uzdrowskiego.

4. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych związanych z badaniem diagnostycznym i analityką medyczną

§ 42

1. Pobranie materiału do badań lub pobranie i wykonywanie badań diagnostycznych pacjentom Przychodni, odbywa się bezpośrednio w poradniach lub w pracowniach diagnostycznych Przychodni, w dniach i godzinach ustalonych harmonogramem pracy. W przypadku braku możliwości realizacji określonego zakresu zleconych badań, Przychodnia zabezpiecza ich wykonanie w pracowniach podmiotów, z którymi ma zawartą umowę.
2. Wykonywanie badań diagnostycznych kosztochłonnych, zleconych pacjentom Przychodni odbywa się w pracowniach świadczeniodawców, z którymi umowę zawarł Narodowy Fundusz Zdrowia.
3. Badania z zakresu analityki medycznej wykonywane są przez własną Pracownię Diagnostyki Laboratoryjnej oraz przez podwykonawców na podstawie zawartych umów. W każdym przypadku pobieranie materiału do badań odbywa się w gabinetach zabiegowych Przychodni lub w uzasadnionych przypadkach w miejscu pobytu pacjenta.
4. Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowań lekarzy Przychodni - podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, w zakresie zgodnym z ich kompetencjami.
5. Lekarz kierujący pacjenta na badania diagnostyczne zobowiązany jest wskazać w skierowaniu miejsce jego wykonania, w pierwszej kolejności pracownię diagnostyczną Przychodni, o ile rodzaj lub zakres zleconych badań jest przez nią wykonywany.
6. Pracownie diagnostyczne Przychodni wykonują również badania pacjentom skierowanym przez inne podmioty, na podstawie zawartych umów lub porozumień.
7. W pracowniach wykonywane są również badania odpłatnie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zarządzeniami Kierownika Przychodni.
8. Badania pilne wykonywane są pacjentowi niezwłocznie.

9. Rejestracja pacjentów i ustalenie kolejności przyjęć pacjentów na badania, następuje na zasadach powszechnie obowiązujących i określonych w niniejszym Regulaminie (§34).

ROZDZIAŁ IV

Prawa i obowiązki pacjenta oraz osób trzecich

Prawa pacjenta określa Karta Praw Pacjenta, dostępna w widocznym miejscu w Przychodni.

1. Prawa Pacjenta

§ 43

1. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonym w obowiązujących przepisach.

2. Pacjent ma prawo do:

- 1) Natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności w każdym przypadku, gdy zwłoka w ich udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia ludzkiego, uszkodzenia ciała lub ludzkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki.
- 2) Udzielenia świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
- 3) Korzystania ze świadczeń udzielanych dostępnymi metodami, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
- 4) Świadczeń zdrowotnych udzielanych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym.
- 5) Uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
- 6) Żądania informacji gdy sądzi, że się ją ogranicza z uwagi na jego dobro.
- 7) Wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko, po uzyskaniu odpowiedniej informacji.
- 8) Uzyskania informacji, jeśli w trakcie wykonywania zabiegu bądź stosowania określonej metody lub diagnostyki w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, dokonano zmian w ich zakresie.
- 9) Intymności i poszanowania Jego godności osobistej.

- 10) Wyrażenia zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych innych osób niż personel medyczny.
- 11) Żądania od lekarza zasięgnięcia przez niego opinii innego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego.
- 12) Dostatecznie wczesnego uprzedzenia go o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnej możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego specjalisty lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej.
- 13) Udostępnienia mu dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniona. Udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie wyciągów, odpisów i kopii odbywa się odpłatnie na zasadach określonych w Cenniku usług medycznych Przychodni.
- 14) Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Obowiązek zachowania w poufności wszelkich informacji trwa również po śmierci pacjenta.
- 15) Przepisu powyższego nie stosuje się w przypadku gdy:
 - tak stanowią przepisy odrębnych ustaw,
 - zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny.
- 16) Wyrażenia zgody lub odmowy na podawanie do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta.
- 17) Wyrażenia zgody lub odmowy na udział w eksperymencie medycznym po uprzednim poinformowaniu go przez lekarza o celach, sposobach i warunkach prowadzonego eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium, poinformowania go przez lekarza o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia, jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu;
- 18) W przypadku pacjenta małoletniego, który ukończył 16 lat na udzielanie świadczenia zdrowotnego zgodę wyraża pacjent oraz jego opiekun. W imieniu pacjenta, który nie ukończył 16 lat, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do wyrażenia zgody – prawo wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń medycznych posiada przedstawiciel ustawowy.
- 19) Zgoda może być wyrażona ustnie, pisemnie lub przez takie zachowanie pacjenta, które nie budzi wątpliwości co do podjętej decyzji.
- 20) Dostępu do szczegółowej informacji o Karcie Praw Pacjenta.

2. Obowiązki Pacjenta

§ 44

1. Przychodnia jest obiektem użyteczności publicznej. Korzysta z niego wielu pacjentów, niekiedy również bardzo cierpiących. Obecność pacjenta w Przychodni nie może być powodem irytacji czy nawet pogorszenia samopoczucia pozostałych pacjentów i kłopotów personelu.

2. Obowiązkiem Pacjenta jest:

- 1) zachowywać się kulturalnie,
- 2) nie zakłócać spokoju innym pacjentom i personelowi,
- 3) stosować się do ustalonego porządku pracy Przychodni, w tym ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetów medycznych,
- 4) stosować się do zaleceń i wskazówek personelu Przychodni,
- 5) przestrzegać zakazu palenia tytoniu i używania alkoholu oraz środków odurzających,
- 6) dbać o higienę osobistą przed zgłoszeniem się do Przychodni,
- 7) odnosić się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu,
- 8) dbać o mienie stanowiące własność Przychodni.

3. Pacjentowi nie wolno żądać od personelu Przychodni świadczenia usług osobistych, nie związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.

4. Pacjent jest odpowiedzialny za wszelkie szkody powstałe w Przychodni z jego winy.

5. Pacjentowi nie wolno zanieczyszczać pomieszczeń Przychodni.

6. Pacjent jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Rejestrację Przychodni w przypadku rezygnacji z ustalonego terminu świadczenia zdrowotnego.

3. Obowiązki osób trzecich

§ 45

1. Do osób trzecich przebywających na terenie Przychodni - sprawujących opiekę prawną lub faktyczną nad pacjentem lub towarzyszących pacjentowi odnoszą się odpowiednio obowiązki i zakazy dotyczące pacjentów.

2. Osoby te zobowiązane są podporządkować się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu Przychodni.

3. Jeżeli Pacjent lub jego opiekun prawny jest przekonany, że w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych, jego prawa zostały naruszone, może:

- 1) domagać się ich poszanowania we wniosku pisemnym skierowanym do personelu udzielającego świadczeń,

- 2) złożyć pisemną skargę do kierownika Przychodni,
- 3) złożyć pisemną skargę do Mazowieckiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa, fax 22 582 8421, e-mail: kancelaria@nfz-warszawa.pl,
- 4) złożyć pisemną skargę do Rzecznika Praw Pacjenta przy ministrze właściwym do spraw zdrowia na adres: ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa, bezpłatna infolinia: 800-190-590 lub (22) 833-08-85 oraz (22) 635-59-96, e-mail: kancelariat@bpp.gov.pl.

4. Rozpatrywanie skarg i wniosków

§ 46

Skargi i wnioski załatwiane są na podstawie przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków.

1. Przedmiotem skargi w Przychodni może być, w szczególności:

- 1) naruszenie praw pacjentów w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, a także przewlekłe załatwianie spraw pacjenta,
- 2) zaniedbanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez pracowników Przychodni lub osoby z nim współpracujące.

2. Przedmiotem wniosku mogą być sprawy ulepszenia organizacji, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, a także sprawy związane z efektywniejszym wykonywaniem zadań przez komórki organizacyjne Przychodni.

3. Właściwymi do rozpatrywania skarg i wniosków dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom jest Kierownik Przychodni;

4. Rejestr skarg i wniosków dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom znajduje się w Rejestracji Przychodni.

5. Skargi i wnioski mogą być wnoszone w formie pisemnej lub ustnie do protokołu oraz poprzez wpis do Książki skarg i wniosków.

6. Skargi i wnioski nie zawierające imienia i nazwiska oraz adresu Wnoszącego pozostawia się bez rozpoznania.

7. Jeżeli z treści skargi lub wniosku nie można należycie ustalić ich przedmiotu, wzywa się wnoszącego skargę lub wniosek do złożenia, w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnienia lub uzupełnienia, z pouczeniem, że nie usunięcie tych braków spowoduje pozostawienie skargi lub wniosku bez rozpoznania.

8. Wnoszący skargę lub wniosek może zastrzec nie ujawnianie swego nazwiska i adresu. Zastrzeżenie takie jest dla Przychodni wiążące.

9. Skarga lub wniosek mogą być składane w imieniu własnym skarżącego lub innej osoby za jej pisemną zgodą.

10. Przyjmowanie interesantów w sprawie skarg i wniosków odbywa się przez Kierownika Przychodni w dniach i godzinach do tego celu wyznaczonych – informacja dostępna na tablicy ogłoszeń.

11. Rozpatrzenie skargi lub wniosku oraz powiadomienie osoby skarżącej o sposobie załatwienia skargi lub wniosku odbywa się bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu 1 m-ca od dnia ich złożenia lub wpłynięcia. Rozpatrzenie skargi lub wniosku powinno być poprzedzone analizą wszystkich okoliczności sprawy.

12. W przypadku nie rozstrzygnięcia skargi lub wniosku w terminie, o którym mowa w ust. 11, należy poinformować skarżącego lub wnioskodawcę o podjętych czynnościach zmierzających do rozpatrzenia skargi lub wniosku.

13. Sprawozdanie zbiorcze z rozpatrzonych skarg i wniosków w sprawach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych Przychodni sporządza Kierownik.

5. Obowiązki Przychodni w razie śmierci pacjenta

§ 47

1. Sposób postępowania oraz obowiązki w razie śmierci pacjenta określają odrębne przepisy.

2. Jeżeli zgon nastąpił na terenie Przychodni:

- 1) po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, należy oznakować zwłoki (imię i nazwisko, data urodzenia, data i godzina śmierci), zwłoki przenieść do przeznaczonego w tym celu pomieszczenia, a w razie jego braku do chłodnego miejsca, z zachowaniem godności należnej zmarłemu;
- 2) o śmierci pacjenta należy niezwłocznie powiadomić rodzinę zmarłego lub jego opiekunów, a w razie ich braku lub nie zgłoszenia się, Policję celem podjęcia stosownych działań:

ROZDZIAŁ V

Dokumentacja medyczna

1. Prowadzenie dokumentacji medycznej

§ 48

1. Przychodnia prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa i zarządzeniami wewnętrznymi Kierownika Przychodni a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.

2. Przychodnia udostępnia dokumentację medyczną, o której mowa w ust. 1:

- a) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta; po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia;
- b) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- c) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
- d) podmiotom uprawnionym w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej do przeprowadzania na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli;
- e) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- f) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- g) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- h) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- i) zakładom ubezpieczeń - za zgodą pacjenta;
- j) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
- k) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych- bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

2.Zasady udostępniania dokumentacji medycznej

§ 49

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w jednostkach organizacyjnych Przychodni lub poprzez sporządzenie jej kserokopii bądź odpisów.
2. Za udostępnianie dokumentacji medycznej Przychodnia pobiera opłaty. Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji oraz wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych opłata nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez

Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 Ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0.0002 przeciętnego wynagrodzenia j.w.

3. Wysokość opłat o których mowa w pkt.2 określona jest w załączniku Nr 3g do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

ROZDZIAŁ VI

Świadczenia zdrowotne płatne

1. Przebieg i organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych płatnych

§ 50

1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:

- za świadczenia medyczne :

- 1) 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 Płatnikami, Partnerami Medycznymi, Towarzystwami Ubezpieczeniowymi.
- 2) w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do Przychodni w trybie przyjęcia prywatnego,
- 3) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczeń nie objętych umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia.

- za czynności administracyjne:

- 1) za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
- 2) za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, potwierdzonej przez lekarza, do potrzeb ubezpieczeniowych zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
- 3) za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta do potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,
- 4) za wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania w zakresie medycyny pracy dla pracowników, uczniów oraz badania kierowców zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami o współpracy.

§ 51

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków

publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

2. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane są w terminie uzgodnionym z pacjentem.

3. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej uzyskania świadczenia innego niż finansowane ze środków publicznych.

4. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.

5. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową za pokwitowaniem lub przelewem na wskazany rachunek bankowy.

6. Opłaty gotówkowe, o których mowa wyżej podlegają ewidencji.

7. Na życzenie pacjenta każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego wystawiana jest Rachunek/Faktura VAT.

§ 52

1. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie i odpłatnie.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane świadczeniobiorcom (osobom ubezpieczonym lub uprawnionym) w ramach i na zasadach umowy zawartej pomiędzy Przychodnią a NFZ lub innym płatnikiem świadczeń zdrowotnych, a także świadczenia w stanach nagłych – są bezpłatne.

3. Świadczenia zdrowotne udzielone pozostałym osobom – usługobiorcom są odpłatne. Dotyczy to osób nieubezpieczonych i nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń lub korzystających z własnej woli ze świadczeń poza systemem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

4. Za udzielone świadczenia zdrowotne osoby o których mowa w ust. 3 wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym Cennikiem opłat, stanowiącym Załącznik Nr 3a do 3g do niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ VII

Postanowienia końcowe

§ 53

1. Regulamin organizacyjny Przychodni został nadany przez Kierownika Przychodni.

2. Zmiany Regulaminu wprowadza się w trybie określonym w ust.1. poprzez wprowadzenie Aneksu.

3. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem mają zastosowanie odrębne przepisy.

4. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go na stronie internetowej Przychodni oraz na wniosek pacjenta w Rejestracji Przychodni.
5. Regulamin Organizacyjny podaje się do wiadomości i stosowania pracownikom Przychodni i osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych.
6. Datę wejścia w życie Regulaminu Organizacyjnego Przychodni określa zarządzenie Kierownika Przychodni.

Załączniki:

Załącznik Nr 1 - Schemat organizacyjny Przychodni.

Załącznik Nr 2 - Zlecenie wykonania świadczenia medycznego – Wzór

Załącznik Nr 3 - Cennik usług medycznych

- Nr 3a – Cennik badań laboratoryjnych realizowanych w Laboratorium Medycznym SYNEVO Warszawa,
- Nr 3b – Cennik badań laboratoryjnych realizowanych w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej W SP ZOZ w Kałuszynie – POZ
- Nr 3c – Cennik badań ultrasonograficznych
- Nr 3d – Cennik świadczeń diagnostyczno - pielęgnacyjnych
- Nr 3e - Cennik świadczeń stomatologicznych
- Nr 3f – Cennik świadczeń fizjoterapeutycznych
- Nr 3g – Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej

Zlecenie wykonania świadczenia medycznego

Kałuszyn, dnia.....

Pacjent

Imię i Nazwisko Pacjenta

PESEL

Zamieszkały

Adres Pacjenta

Proszę o wykonanie w Gabinetzie Zabiegowym, w domu pacjenta

- iniekcji domięśniowej, dożylniej, podskórnej z
dawkowanie.....
- EKG, EKG – HOLTER, spirometrii,
- świadczenia leczniczo - pielęgnacyjnego.....
-
- pobranie materiału do badań w domu pacjenta

.....
Podpis i pieczęć lekarza zlecającego