

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

podmiotu wykonującego działalność leczniczą – podmiotu leczniczego

## **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „VITA”**

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
z siedzibą w Brzeszczach

*Tekst jednolity uwzględniający zmianę wprowadzoną:*

- *Aneksem Nr 1 z dnia 16 października 2012 r.,*
- *Aneksem Nr 2 z dnia 17 czerwca 2013 r.*
- *Aneksem Nr 3 z 16 września 2013 r.*
- *Aneksem Nr 4 z 13 sierpnia 2014 r.*
- *Aneksem Nr 5 z 9 lutego 2015*

## § 1.

1. Spółka **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „VITA” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Brzeszczach**, zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie Wydział XII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000120480, zwana dalej Spółką, której przedmiotem działalności jest przede wszystkim prowadzenie działalności leczniczej, w zakresie w jakim wykonuje tę działalność leczniczą, jest podmiotem leczniczym w rozumieniu Ustawy o działalności leczniczej, o której w ust. 1 punkt a) niniejszego paragrafu, zwanym dalej podmiotem leczniczym.
2. Spółka i podmiot leczniczy, działa na podstawie obowiązujących aktów prawnych, w tym w szczególności:
  - a. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, zwanej dalej Ustawą o działalności leczniczej.
  - b. Ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych.
  - c. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
  - d. Umowy Spółki.
  - e. Innych przepisów dotyczących spółek, podmiotów leczniczych oraz innych obowiązujących przepisów dotyczących ochrony zdrowia i przepisów wydanych na ich podstawie
  - f. Niniejszego regulaminu.
3. Podmiot leczniczy może używać w obrocie skróconego brzmienia firmy w następującym brzmieniu: **NZOZ „VITA” Sp. z o.o.**

## § 2.

1. Sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy nieuregulowane w Ustawie o działalności leczniczej, określa niniejszy **Regulamin organizacyjny**, zwany także Regulaminem.
2. Regulamin ustala Zarząd Spółki.
3. Regulamin określa w szczególności:
  - a. firmę podmiotu leczniczego;
  - b. cele i zadania podmiotu leczniczego;
  - c. strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego;
  - d. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
  - e. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - f. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;
  - g. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;

- h. 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;
- i. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- j. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- k. wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
- l. sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.

### § 3.

Podstawowym celem podmiotu leczniczego jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu nieodpłatnych i odpłatnych świadczeń zdrowotnych przez wykonywanie zawodowo działań służących zachowaniu, przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia.

### § 4.

Do zadań podmiotu leczniczego należy:

1. udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych
2. świadczenie usług w zakresie medycyny pracy i badań kierowców,
3. wykonywanie usług diagnostycznych, w tym dla innych podmiotów leczniczych,
4. świadczenie usług transportu sanitarnego,
5. profilaktyka i promocja zdrowia.

### § 5.

1. **Rodzaj działalności leczniczej** prowadzonej przez podmiot leczniczy: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. **Zakres udzielanych przez podmiot leczniczy świadczeń zdrowotnych:** ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmują świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, stomatologii, leczenia uzależnień, medycyny pracy, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu, a także udzielanie świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

### § 6.

1. Zgodnie z art. 205 Ustawy o działalności leczniczej Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „VITA” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Brzeszczach utworzony przez Spółkę Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „VITA” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Brzeszczach na podstawie ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej stał się przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego.

2. Opisane w ust. 1 przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, celem odróżnienia od firmy spółki podmiotu leczniczego będzie nosiło nazwę: **VITA-Ambulatoryjne Centrum Medyczne** (nazwa skrócona: **VITA-ACM**).
3. W skład przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego wchodzi następujące jednostki i komórki organizacyjne i stanowiska pracy:

**a. Pion medyczny**

1). **Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 1 - 32-620 Brzeszcze ul. Jana Nosala 7** – będąca jednostką organizacyjną w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia lekarza POZ
- b) Poradnia stomatologiczna
- c) Poradnia leczenia uzależnień
- d) Poradnia dermatologiczna
- e) Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu
- f) Punkt poboru prób do analiz
- g) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy

2). **Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 2 – 32-620 Brzeszcze ul. Piłsudskiego 6** - będąca jednostką organizacyjną w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia lekarza POZ
- b) Poradnia pediatryczna
- c) Poradnia stomatologiczna
- d) Poradnia chirurgiczna
- e) Poradnia urazowo-ortopedyczna
- f) Poradnia neurologiczna
- g) Poradnia laryngologiczna
- h) Poradnia urologiczna
- i) Poradnia okulistyczna
- j) Poradnia ginekologiczna
- k) Poradnia kardiologiczna
- l) Poradnia rehabilitacyjna
- m) Pracownia rehabilitacji
- n) Pracownia kardiologii
- o) Pracownia RTG
- p) Pracownia USG
- q) Pracownia audiometryczna
- r) Laboratorium analityczne
- s) Transport sanitarny
- t) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- u) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- v) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- w) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy

- x) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
  - y) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
  - z) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
  - aa) Punkt szczepień dla dzieci
  - bb) Punkt szczepień dla dorosłych
  - cc) Poradnia Medycyny Pracy
  - dd) Pracownia spirometrii
- b.** Pion administracyjny składający się z następujących komórek organizacyjnych i stanowisk pracy:
- 1) Główny specjalista ds. organizacyjno-administracyjnych
  - 2) Sekretariat
  - 3) Księgowość
  - 4) Stanowisko ds. kadrowych
  - 5) Inspektor ds. rozliczeń usług medycznych z NFZ
  - 6) Statystyk medyczny
  - 7) Inspektor BHP
  - 8) Stanowisko ds. gospodarki odpadami i ochrony środowiska
  - 9) Konserwator, pracownik gospodarczy
  - 10) Administrator Bezpieczeństwa Informacji
- c.** Koordynator ds. personelu średniego.
4. Schemat organizacyjny stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu.
5. Kierownikiem podmiotu leczniczego w rozumieniu art. 2 ust. 2 pkt 1 Ustawy o działalności leczniczej jest Zarząd Spółki.
6. Zarząd Spółki może wyznaczyć:
- a) dyrektora przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego kierującego działalnością przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego
  - b) kierowników poszczególnych jednostek organizacyjnych
  - c) kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych.
7. Schemat podległości służbowej stanowi **załącznik nr 1a** do niniejszego Regulaminu.
8. Osoby zajmujące stanowiska kierownicze o których mowa w ust. 6 zobowiązane są do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności tej części (lub całości) przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, do której kierowania został powołany. W szczególności do obowiązków i uprawnień takiej osoby należy:
- a. kierowanie pracą podległych tej części (lub całości) przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego,
  - b. rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich wykonawców,
  - c. proponowanie wewnętrznej organizacji podległej części przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom,

- d. nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych części przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego,
  - e. nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego,
  - f. przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
  - g. nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów BHP i P.POŻ.
  - h. wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole,
  - i. inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
  - j. analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych częściach przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego,
  - k. przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych,
  - l. ocenianie pracowników podległych części przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego,
  - m. opiniowanie kandydatów do pracy w podległych częściach przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego,
  - n. wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych podległym częściom przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego,
  - o. wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków i doraźnych zadań oraz ocena ich realizacji,
  - p. wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
  - q. decydowanie o: sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległym częściom przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi, organizacji pracy i jej podziale w podległych częściach przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, podpisywaniu dokumentów zgodnie z przyznanymi uprawnieniami, doraźnym w razie nagłej potrzeby delegowaniu części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.
9. Szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych.

#### **§ 7.**

1. Siedzibą Spółki i podmiotu leczniczego jest miasto Brzeszcze.
2. Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych odbywa się w pomieszczeniach przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń – o ile znajduje się w dyspozycji podmiotu leczniczego, lub w miejscu pobytu pacjenta.
3. Pomieszczenia przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego znajdują się w następujących lokalizacjach:
  - a. **Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 1 – 32-620 Brzeszcze ul. Jana Nosala 7,**
  - b. **Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 2 – 32-620 Brzeszcze ul. Piłsudskiego 6.**

### § 8.

Podmiot leczniczy organizuje przebieg procesu udzielania świadczeń w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń, właściwą ich dostępność, a także właściwą jakość udzielanych świadczeń.

### § 9.

1. Świadczenia zdrowotne w podmiocie leczniczym są udzielane przez osoby wykonujące zawody medyczne lub inny wykwalifikowany personel, stosownie do zakresu i rodzaju udzielanego świadczenia.
2. Osoby, o których mowa w ust. 1, spełniają wymagania określone w odrębnych przepisach.

### § 10.

1. Świadczenia są udzielane w dni robocze i w godzinach według ustalonego harmonogramu stanowiącego **załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu. Zmiana harmonogramu stanowi zmianę Regulaminu i wymaga zachowania formy i trybu właściwego dla jego wprowadzenia zmian do Regulaminu. Harmonogram podaje się do wiadomości pacjentów w sposób zwyczajowo przyjęty, to jest na tablicy w miejscu ogólnodostępnym w pomieszczeniach przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.
2. Wewnętrzny porządek oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych określa regulamin pracy Spółki.

### § 11.

Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, odpłatnie lub z częściową odpłatnością.

### § 12.

Rejestracja pacjentów odbywa się w rejestracjach centralnych poszczególnych jednostek organizacyjnych i rejestracjach działających przy poradniach i pracowniach.

### § 13.

Zasady przyjęć pacjentów w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia:

1. Pacjenci rejestrują się z dokumentem potwierdzającym prawo ubezpieczonego do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Skierowania nie są wymagane do:
  - a. poradni lekarza POZ,
  - b. poradni pediatrycznej,
  - c. poradni stomatologicznej,
  - d. poradni dermatologicznej,
  - e. poradni okulistycznej,
  - f. poradni ginekologicznej,
  - g. poradni leczenia uzależnień.
3. Nie wymagane jest skierowanie dla osób:
  - a. chorych na gruźlicę,
  - b. zakażonych wirusem HIV

- c. inwalidów wojennych i osób represjonowanych.
4. Rejestratorka medyczna odnotowuje na skierowaniu datę zgłoszenia się do rejestracji oraz termin wyznaczonej wizyty.
5. Rejestracja odbywa się:
  - a. osobiście, w rejestracjach,
  - b. telefonicznie,
  - c. przez osoby trzecie w sposób określony w punktach a lub b.
6. Rejestracja odbywa się według kolejności zgłoszenia, niezależnie od jego formy, chyba że przepisy prawa wprowadzają od tej zasady wyjątki.
7. W przypadku rejestracji telefonicznej rejestratorka medyczna odnotowuje tę formę rejestracji w księdze głównej, a gdy wymagane jest skierowanie - dodatkowo odnotowuje się dane zawarte na skierowaniu z zaznaczeniem konieczności dostarczenia skierowania w dniu wizyty.

#### **§ 14.**

##### **Szczególne zasady przyjęć w poradni lekarza POZ i pediatrycznej:**

1. Pacjenci powinni zgłaszać się do lekarzy, do których są zadeklarowani.
2. W przypadku nieobecności lekarza, do którego pacjent jest zadeklarowany porada udzielana jest przez lekarza w danej chwili ordynującego, zwłaszcza w przypadkach nagłych. Nie jest takim przypadkiem brak leku o ile termin kiedy leku zabraknie można było przewidzieć.
3. Rejestratorka medyczna rejestrując pacjenta do poradni sprawdza, do jakiego lekarza pacjent jest zadeklarowany.
4. Dane rejestrowanego pacjenta wprowadzane są do księgi głównej.

#### **§ 15.**

##### **Szczególne zasady przyjęć w poradniach specjalistycznych i Pracowni rehabilitacyjnej:**

1. Rejestrując się pacjent ma wyznaczane terminy z podaniem dnia i godziny przyjęcia z wyjątkiem przypadków nagłych.
2. Rejestratorka medyczna wpisuje dane pacjenta w księgę główną.
3. Na skierowaniu (gdy jest ono wymagane) rejestratorka medyczna odnotowuje datę ustalonej wizyty i potwierdza to własnoręcznym podpisem. W innych przypadkach (poza rejestracją telefoniczną) termin wizyty odnotowuje się na piśmie (karteczka informacyjna) i przekazuje pacjentowi.
4. W dniu przyjęcia pacjent zgłasza się do gabinetu poradni do której jest zarejestrowany.
5. W przypadku pracowni rehabilitacyjnej osoba rejestrująca informuje pacjenta co powinien ze sobą zabrać na zabiegi.
6. Jeżeli lekarz udzielający porady zalecił pacjentowi zgłoszenie się do kontroli lub na kolejną wizytę pacjent zgłasza się do rejestracji w celu uzgodnienia terminu wizyty. W niektórych poradniach rejestracja na wizytę kontrolną odbywa się w gabinecie.



7. Skierowanie do poradni specjalistycznej i na zabiegi rehabilitacyjne ważne są do momentu zakończenia leczenia w tej poradni lub pracowni. Skierowanie do Poradni rehabilitacyjnej jest ważne nie dłużej niż 12 miesięcy.

#### **§ 16.**

##### **Szczególne zasady przyjęć w Poradni stomatologicznej:**

1. Pacjenci przyjmowani są bez skierowania.
2. W poradni stomatologicznej pacjenci przyjmowani są według kolejności zgłaszania lub po wcześniejszym umówieniu się na wizytę w dniu i o wyznaczonej godzinie, za wyjątkiem pacjentów z bólem, którym świadczenie jest udzielane poza kolejnością.

#### **§ 17.**

##### **Szczególne zasady przyjęć w Poradni leczenia uzależnień i do Dziennego oddziału terapii uzależnienia od alkoholu:**

1. Do Poradni leczenia uzależnień nie jest wymagane skierowanie.
2. Do Dziennego oddziału terapii uzależnienia od alkoholu wymagane jest skierowanie.
3. Pacjenci do Poradni zgłaszają się w godzinach pracy Poradni. W przypadku Oddziału pacjenci przyjmowani są w trybie planowym.

#### **§ 18.**

##### **Szczególne zasady przyjęć w pracowniach diagnostycznych, w transporcie sanitarnym, gabinetach diagnostyczno-zabiegowych, punktach szczepień i punktach poboru prób do analiz:**

1. Pacjent zgłasza się do pracowni diagnostycznej ze skierowaniem, w której świadczenie wykonywane jest w tym samym dniu lub wyznaczony jest termin badania.
2. W razie istnienia określonych wymogów dotyczących wykonania badania osoba rejestrująca informuje o tym pacjenta (np. badanie wykonuje się na czczo).
3. Usługi transportu sanitarnego udzielane są na podstawie zlecenia lekarza Podmiotu leczniczego. Zlecenie dostarczane jest do sekretariatu lub rejestracji, gdzie umawiany jest przewóz.
4. W gabinetach diagnostyczno-zabiegowych usługi wykonywane są przez lekarza lub na podstawie zlecenia lekarza.
5. W punktach szczepień wykonywane są świadczenia pielęgniarskie na podstawie zlecenia lekarza, w wyznaczonych godzinach.
6. W punktach poboru próbek do analiz materiał jest pobierany na zlecenie lekarza lub zgodnie z życzeniem zgłaszającego się pacjenta, w godzinach pracy punktu poboru.

#### **§ 19.**

##### **Szczególne zasady przyjęć w Poradni medycyny pracy:**

1. Rejestracja pacjentów odbywa się w Poradni Medycyny Pracy na podstawie skierowania z zakładu pracy.

2. Pielęgniarki poradni, na podstawie skierowania określają zakres koniecznych do wykonania świadczeń i informują pacjenta o wysokości opłaty za świadczenie.
3. Świadczenia w Poradni Medycyny Pracy udzielane są odpłatnie zgodnie z obowiązującym cennikiem.
4. Świadczenia udzielane są w kolejności zgłoszeń do poradni.
5. Pacjent nie ponosi kosztów świadczeń gdy jego zakład pracy zawarł umowę z Zakładem na wykonywanie świadczeń z zakresu medycyny pracy.

## **§ 20.**

### **Szczególne zasady udzielania pomocy pacjentowi w przypadkach nagłych:**

1. Pacjenta, w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia z zagrożeniem życia, pracownia rejestracji lub pielęgniarka doprowadza/transportuje do gabinetu zabiegowego i wzywa właściwego lekarza.
2. Pomocy udziela lekarz, do którego pacjent jest zadeklarowany.
3. Gdy danego lekarza w danym dniu nie ma w pracy lub przyjmuje w innych godzinach pomocy udziela lekarz zgodnie z harmonogramem dostępnym w rejestracjach centralnych i gabinecie zabiegowym.

## **§ 21.**

### **Szczególne zasady postępowania z osobami doprowadzonymi przez policję, straż miejską lub inne uprawnione służby:**

1. Udzielenie pierwszej pomocy i przeprowadzenie niezbędnych czynności lekarskich odbywa się na pisemny wniosek dyżurnego jednostki dokonującej zatrzymania bądź na ustny wniosek doprowadzającego, który ten wniosek powinien poświadczyć na piśmie. Każdy wniosek – czy ustny czy pisemny należy odnotować w historii choroby.
2. Lekarze mają obowiązek udzielenia pierwszej pomocy medycznej i przeprowadzenia niezbędnych czynności lekarskich osobom doprowadzonym przez w/w służby, w sytuacji gdy osoba ta znajduje się w stanie zagrażającym jego zdrowiu lub życiu.
3. Udzielenie pierwszej pomocy i przeprowadzenie niezbędnych czynności lekarskich jest uzasadnione, gdy zatrzymany oświadcza, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia lub żąda udzielenia pierwszej pomocy lub przeprowadzenia takich badań oraz w sytuacji, gdy z posiadanych przez służby informacji lub okoliczności wynika, iż zatrzymany może być chory na choroby zakaźne, a także w każdym innym przypadku, gdy według wskazań wiedzy lekarskiej mogą zachodzić okoliczności stwarzające zagrożenia dla życia lub zdrowia.
4. Czynności lekarskie nie mogą być wykonane gdy zatrzymany nie wyraża na nie zgody albo swoim zachowaniem uniemożliwia wykonanie tych czynności. Okoliczności te odnotowuje się w historii choroby, a wpis ten powinien potwierdzić doprowadzający.
5. Po udzieleniu świadczenia lekarz wystawia zaświadczenie będące podstawą przewiezienia zatrzymanego do najbliższego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, celem stwierdzenia,

czy nie zachodzą okoliczności uniemożliwiające umieszczenie zatrzymanego w pomieszczeniu dla zatrzymanych.

6. Przetransportowanie zatrzymanego w sytuacji opisanej powyżej leży w gestii doprowadzającego, chyba że co innego wynika z przepisów prawa.

## § 22.

### **Szczegółne zasady udzielania świadczeń odpłatnych:**

1. Świadczenia udzielane się odpłatnie zgodnie z obowiązującym cennikiem.
2. Nie wymaga się skierowania na świadczenia udzielane poza systemem ubezpieczenia za wyjątkiem pracowni RTG, do której skierowanie jest wymagane. Skierowanie na RTG zęba nie jest wymagane.
3. Pacjent rejestrując się dokonuje zapłaty za świadczenie. Osoba rejestrująca wpina w dokumentację medyczną dowód wpłaty ew. jego kopię lub odnotowuje numer dowodu wpłaty.
4. W razie nie zgłoszenia się opłata podlega zwrotowi.
5. Zlecone badania diagnostyczne w trakcie wizyty są odpłatne.
6. Jeśli istnieją specjalne wskazania dotyczące przyjęć osoba rejestrująca informuje o tym pacjenta podczas rejestracji.
7. W przypadku rejestracji telefonicznej, osoba rejestrująca informuje pacjenta, o konieczności dostarczenia dowodu wpłaty w dniu wizyty. Pacjenci, którzy nie dostarczą dowodu wpłaty nie mogą zostać przyjęci.
8. W przypadku świadczeń udzielnych pacjentom na podstawie umów zawartych z prywatnymi ubezpieczycielami pacjent nie ponosi kosztów tych świadczeń lecz firma ubezpieczeniowa. W takim przypadku rejestratorka medyczna we współpracy z lekarzem uzupełnia właściwe dokumenty gdy takie są wymagane i informuje dział księgowy o udzieleniu takiego świadczenia.

## § 23.

1. Pacjenci nie ponoszą kosztów udzielanych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych we właściwych przepisach i umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych przez podmiot leczniczy.
2. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określa cennik stanowiący **załącznik nr 4** do niniejszego Regulaminu będący jego integralną częścią. Zmiana cennika stanowi zmianę Regulaminu i wymaga zachowania formy i trybu właściwego dla jego wprowadzenia zmian do Regulaminu.
3. Cennik podaje się do wiadomości pacjentów w sposób zwyczajowo przyjęty, to jest na tablicy w miejscu ogólnodostępnym w pomieszczeniach przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego.
4. W przypadku świadczeń udzielanych odpłatnie, opłata pobierana jest przed udzieleniem świadczenia, a jedynie w stanach nagłych może być pobrana po jego udzieleniu.

## § 24.

1. Świadczenia zdrowotne na rzecz osób ubezpieczonych w rozumieniu przepisów Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, udzielane są po przedstawieniu dokumentu potwierdzającego prawo ubezpieczonego do świadczeń opieki zdrowotnej oraz umożliwiającego potwierdzenie wykonania świadczeń opieki zdrowotnej, jakim jest karta ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Świadczeniobiorca inny niż ubezpieczony, ubiegający się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązany przedstawić decyzję wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, potwierdzającą prawo do świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniobiorcy.
3. W przypadku stanu nagłego dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, może zostać przedstawiony w innym czasie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej. Jeżeli przedstawienie tego dokumentu w terminie określonym w powyżej nie jest możliwe, dokument ten może być przedstawiony w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
4. W razie nieprzedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w powyższych terminach, świadczenie zostaje udzielone na koszt świadczeniobiorcy.
5. W razie nieodprowadzenia przez zobowiązanego płatnika przez okres dłuższy niż miesiąc składki na ubezpieczenie zdrowotne za ubezpieczonego, Narodowy Fundusz Zdrowia obciąża tego płatnika poniesionymi kosztami udzielonych ubezpieczonemu świadczeń opieki zdrowotnej.
6. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji w rozumieniu Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jest poświadczenie wydawane przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub dokument potwierdzający prawo do tych świadczeń, wystawiony przez zagraniczną instytucję właściwą.

## § 25.

1. Wszystkie jednostki i komórki organizacyjne przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego oraz osoby w nich zatrudnione współpracują ze sobą, pozostając w stałym kontakcie w celu zapewnienia efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego, w szczególności pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Do zadań poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego należą w szczególności:
  - a. Poradnia lekarza POZ i Poradnia pediatryczna  
Świadczenia POZ ukierunkowane są na promocję zdrowia, profilaktykę, diagnostykę schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczanie niepełnosprawności oraz usprawnianie i pielęgnację pacjenta. W szczególności w zakres czynności lekarza POZ wchodzi:
    - badanie i porada lekarska,
    - diagnostyka i leczenie

- kierowanie na leczenie specjalistyczne, szpitalne, uzdrowiskowe oraz do opieki długoterminowej
- opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą
- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- obowiązkowe szczepienia ochronne,
- opieka nad niepełnosprawnymi,
- edukacja zdrowotna i profilaktyka chorób.

Lekarz poz współpracuje z pielęgniarką i położną POZ w celu zapewnienia kompleksowej opieki medycznej nad pacjentem.

b. Poradnia rehabilitacyjna i Pracownia rehabilitacji

Rehabilitacja zajmuje się przystosowaniem do normalnego życia osób, które doznały przemijającej lub trwałej utraty zdrowia. Zadaniem rehabilitacji jest przywrócenie lub kompensacja utraconych wskutek choroby lub urazu sprawności, nie tylko narządu ruchu, lecz również innych narządów i przystosowaniem poszkodowanych do normalnego bytowania w społeczeństwie.

c. Poradnia stomatologiczna

Zajmuje się profilaktyką oraz leczeniem zębów, przyzębia, błony śluzowej jamy ustnej, stawu skroniowo-żuchwowego, wad zgryzu a także protetyką stomatologiczną.

d. Poradnia leczenia uzależnień, Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu

Świadczenia obejmują diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, a także osób ryzykownie pijących, działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób uzależnionych.

e. Poradnie specjalistyczne.

Obejmują specjalistyczne konsultacje oraz leczenie w zakresie określonych schorzeń właściwych dla specyfiki danej poradni.

f. Pracownia RTG

W pracowni wykonywane są badania RTG. Oprócz typowych badań RTG zakład wykonuje rtg zębów oraz urografię z kontrastem niejonowym.

g. Pracownia USG

W pracowni wykonuje się badania usg, w tym także usg Doppler oraz UKG.

h. Laboratorium analityczne

Wykonuje świadczenia diagnostyczne na podstawie pobranego materiału lub dokonuje poboru materiału do badań wykonywanych przez inne laboratoria współpracujące z podmiotem leczniczym, w zakresie: hematologii, koagulologii, analiz moczu, analiz kału, chemii klinicznej, hormonów, markerów nowotworowych, wirusologii, badań toksykologicznych, monitorowania stężenia leków, narkotyków i leków uzależniających, alergologii, bakteriologii, autoimmunodiagnostyki.

i. Pracownia audiometryczna

W pracowni wykonywane są badania w zakresie słuchu.

j. Pracownia spirometrii

Podczas badania mierzy się objętość i pojemność płuc oraz przepływy powietrza znajdującego się w płucach i oskrzelach w różnych fazach cyklu oddechowego. Spirometria ma na celu określenie rezerw wentylacyjnych układu oddechowego.

k. Pracownia kardiologii

W pracowni wykonuje się badania EKG, testy wysiłkowe oraz badanie holter EKG i ciśnieniowy.

l. Poradnia medycyny pracy

W poradni wykonuje się świadczenia diagnostyczne oraz konsultacje lekarskie zmierzające do określenia zdolności, niezdolności lub przeciwwskazań do wykonywania określonego rodzaju pracy, podjęcia nauki oraz badania końcowe pracowników odchodzących z pracy.

Poradnia wykonuje także, w ramach zawartych umów z zakładami pracy, przeglądy stanowisk w ramach komisji BHP.

m. Transport sanitarny

Świadczenie obejmuje przywóz i odwóz, lub tylko dowóz (w zależności od celu transportu) pacjenta na wskazane na zleceniu miejsce. Usługa obejmuje transport pacjenta zgodnie ze wskazaniami lekarskimi samochodem sanitarnym z kierowcą bez lekarza i/lub pielęgniarki. Transport dotyczy osób przytomnych i w kontakcie słownym. Zlecenie na transport może wystawić lekarz ubezpieczenia zdrowotnego pracujący w Zakładzie. W zleceniu lekarz wskazuje w jakiej pozycji pacjent ma być transportowany i w jakie miejsce (nazwa poradni, pracowni diagnostycznej, innej pracowni) oraz adres jednostki oraz datę wykonania usługi.

n. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe i punkty poboru prób do analiz:

W gabinetach diagnostyczno i zabiegowych świadczenia wykonywane są przez lekarza lub przez inny uprawniony personel medyczny na podstawie zlecenia lekarza. Świadczenia te obejmują procedury zabiegowe, diagnostyczne i terapeutyczne. W punktach poboru prób do analiz w wyznaczonych godzinach dokonuje się poboru materiałów do badań diagnostycznych. Poboru dokonuje uprawniony personel medyczny na podstawie zlecenia lekarza lub zgodnie z życzeniem pacjenta.

3. Ramowe zakresy czynności stanowisk pracy określa załącznik nr 2 do Regulaminu.

## § 26.

1. Podmiot leczniczy prowadzi i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń przez niego udzielanych, na zasadach określonych we właściwych przepisach prawa. Szczegółowe zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej określa stosowane wewnętrzne zarządzenie.
2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
  - a. do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie Podmiotu leczniczego;
  - b. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;

- c. poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
3. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 2 punkt b Podmiot Lecznicy pobiera opłatę na zasadach i wysokości określonej poniżej.
  4. Opłaty, o której mowa w ust. 2, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych zgodnie z właściwymi przepisami.
  5. Ustala się następujące opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 2 punkt b, z tym jednak zastrzeżeniem, że tak określona wysokość nie może być wyższa niż wysokość maksymalna określona w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; w przypadku gdy określona niżej wysokość opłat z powodu zmian przeciętnego wynagrodzenia przekroczy wskazaną wysokość maksymalną Podmiot leczniczy pobierze opłatę najwyżej w wysokości maksymalnej.
    - a. Opłata za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – **4,92 zł brutto**
    - b. Opłata za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – **0,42 zł brutto**.
    - c. Opłata za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli Podmiot leczniczy będzie prowadził dokumentację medyczną w postaci elektronicznej – cena zostanie ustalona po wprowadzeniu obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej.

## § 27.

1. Podmiot leczniczy, w tym lekarze, diagności i pozostały personel przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, a także z placówkami edukacyjnymi, placówkami opieki społecznej, organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami, w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności poprzez kierowanie do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych, zlecenie badań laboratoryjnych niewykonywanych w przedsiębiorstwie Podmiotu leczniczego, kierowanie na zabiegi specjalistyczne, o ile nie ma możliwości ich wykonania w przedsiębiorstwie Podmiotu leczniczego. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi podmiotami a Podmiotem Lecznicy.
2. W ramach współpracy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą Podmiot leczniczy może przyjmować, konsultować, diagnozować i leczyć pacjentów na podstawie pisemnego zlecenia lekarza.
3. Podmiot leczniczy wykonuje kontrole testy badań diagnostycznych innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą i sam zleca takie badania kontrolne innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą w celu utrzymania wysokiego poziomu usług.

4. Podmiot leczniczy realizuje świadczenia lecznicze i diagnostyczne we własnym zakresie oraz korzysta z usług oferowanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą na podstawie zawartych umów.

**§ 28.**

1. Skargi i wnioski dotyczące organizowania i udzielania świadczeń zdrowotnych przez Podmiot leczniczy przyjmuje Kierownik podmiot leczniczego – Prezes Zarządu Spółki, a w razie jego nieobecności inny, wyznaczony członek Zarządu - w każdy wtorek w godzinach 8:00-9:00.
2. Skargi i wnioski dotyczące organizowania i udzielania świadczeń zdrowotnych przez Podmiot leczniczy w Poradni chirurgicznej przyjmuje jeden z członków Zarządu w godzinach pracy sekretariatu po wcześniejszym umówieniu.

**§ 29.**

Zmiany do niniejszego Regulaminu wymagają zachowania formy i trybu właściwego dla jego wprowadzenia.

**§ 30.**

Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 4 czerwca 2012 roku.

/Zarząd/