

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W CEGŁOWIE**

Pl. Anny Jagiellonki 17, 05-319 Cegłów

Załącznik do Zarządzenia Nr 48
Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Cegłowie
z dnia 21.09.2020 r.

REGULAMIN
ORGANIZACYJNY
SAMODZIELNEGO
PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI
ZDROWOTNEJ W CEGŁOWIE

Cegłów, dn. 21.09.2020r.

Regulamin Organizacyjny

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Regulamin Organizacyjny (zwanym dalej także „Regulaminem”) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ceglówie, zwanego dalej Zakładem, określa cele, zadania oraz organizację Zakładu, sposób kierowania komórkami organizacyjnymi, a także rodzaj działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym w szczególności:
 - I. Nazwa i siedziba podmiotu;
 - II. Cele i zadania podmiotu leczniczego;
 - III. Struktura organizacyjna zakładu leczniczego;
 - IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - V. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych zakładu leczniczego;
 - VII. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania między tymi komórkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno- leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno – gospodarczym;
 - VIII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - IX. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej oraz wysokość opłaty za jej udostępnienie;
 - X. Organizację procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych oraz wysokość opłat pobieranych za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowanie ze środków publicznych;
 - XI. Sposób kierowania jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego;
 - xii. Postanowienia końcowe.

§ 2

Ilekoć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. **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 udzielenia w trybie stacjonarnym i całodobowym;
2. **Dokumentacji medycznej** – należy przez to rozumieć dokumentację medyczną o której mowa w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz wydanych na jej podstawie przepisach wykonawczych;
3. **Kierowniku** – należy przez to rozumieć powołanego przez Wójta Gminy Cegłów Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Cegłowie w rozumieniu przepisów art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
4. **Medycznej komórce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną w szczególności Gabinety, bądź inną jednostkę organizacyjną wchodzącą zgodnie ze Statutem podmiotu w skład pionu działalności podstawowej;
5. **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;
6. **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;
7. **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;
8. **Dokumentacji medycznej** – należy przez to rozumieć dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;
9. **Regulaminie** – należy przez to rozumieć niniejszy Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Cegłowie;
10. **Statucie** – należy przez to rozumieć Statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Cegłowie;
11. **Zakładzie** – należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Cegłowie.

§ 3

Podstawę prawną Regulaminu stanowi:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.
2. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
3. Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
4. Ustawa z dnia 27 października 2017r. o podstawowej opiece zdrowotnej,
5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
6. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych,
7. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
10. Statut Zakładu.

Rozdział I.

Nazwa i siedziba podmiotu leczniczego

§ 4

1. Przychodnia jest podmiotem leczniczym prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i jako jednostka wyodrębniona organizacyjnie posiada osobowość prawną.
2. Nazwa podmiotu leczniczego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Cegłowie.
3. Zakład może używać nazwy skróconej: SP ZOZ w Cegłowie.
4. Siedzibą Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Cegłowie jest Ceglów, Plac Anny Jagiellonki 17.
5. Podmiotem tworzącym Przychodnię jest Rada Gminy w Cegłowie.
6. Zakład posługuje się logo, którego wzór określa Załącznik nr 4 do niniejszego regulaminu.

Rozdział II.

Cele i zadania podmiotu leczniczego

§ 5

1. Celem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Cegłowie jest udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie działań służących ratowaniu, przywróceniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych

regulujących zasady ich wykonywania.

2. Do zadań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Cegłowie w szczególności należą:
 - a) Realizowanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej poprzez:
 - zapewnienie opieki zdrowotnej nad pacjentem i jego rodziną oraz
 - koordynację opieki zdrowotnej nad pacjentem w systemie ochrony zdrowia.
 - b) Realizowanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii.

§ 6

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

Rozdział III. Struktura organizacyjna Zakładu leczniczego

§ 7

1. Podmiotem leczniczym jakim jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Cegłowie prowadzi zakład leczniczy pod nazwą: Przychodnia Opieki Zdrowotnej.
2. W skład Zakładu wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

A. Komórki organizacyjne działalności podstawowej:

1. Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

- a) Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (poz).
- b) Gabinet pediatryczny lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (poz).
- c) Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (poz).
- d) Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej (poz).
- e) Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.
- f) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy.
- g) Punkt szczepień.

2. Poradnia Stomatologiczna.

- a) Gabinet stomatologiczny

B. Komórki organizacyjne działalności pomocniczej:

1. Rejestracja medyczna.
 2. Administracja, księgowość i sprawy osobowe.
 3. Dział gospodarczy.
-
3. Nadzór nad działaniem całego Zakładu, wszystkich jednostek organizacyjnych i wszystkich komórek organizacyjnych sprawuje Kierownik.
 4. Kierownik reprezentuje Zakład na zewnątrz.
 5. Kierownika w czasie Jego nieobecności zastępuje Zastępca Kierownika do spraw Lecznictwa.

Rozdział IV.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 8

1. Rodzajem prowadzonej działalności leczniczej są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane w zakresach:
 - a) podstawowa opieka zdrowotna,
 - 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,
 - b) leczenie ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż.,
 - c) diagnostyka medyczna,
 - d) programy profilaktyczne i promocja zdrowia.
2. Świadczenie zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej są realizowane przez lekarzy poz, pielęgniarki poz i położną poz w ramach wizyt ambulatoryjnych oraz domowych oraz pielęgniarkę w środowisku nauczania i wychowania.
3. Udzielane świadczenia zdrowotne swoim zakresem obejmują badania diagnostyczne i konsultacyjne, usługi pielęgnacyjne i pomocnicze, szczepienia orzekanie o stanie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia.

Rozdział V.

Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 9

1. Terenem działania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej jest

gmina Ceglów, a także okoliczne gminy zadeklarowanych pacjentów.

2. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:

- a) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Plac Anny Jagiellonki 17, 05-319 Ceglów.
- b) Świadczenia zdrowotne w domu pacjenta.
- c) Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, ul. Poprzeczna 27, 05-319 Ceglów.

Rozdział VI.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych zakładu leczniczego;

§ 10

- 1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez pracowników medycznych, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone prawem wykonywania zawodu, dyplomami, certyfikatami i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne.
- 2. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu umówienia wizyty u lekarza.
- 3. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta (lub o nieupoważnieniu nikogo) oraz oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskania dokumentacji medycznej na życie pacjenta i po jego śmierci (lub o nieupoważnieniu nikogo), a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.
- 4. W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci, zgłaszający się w stanie wymagającym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.
- 5. Pacjent zgłaszający się w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w przypadku, gdy zostaje wpisany na listę osób oczekujących na udzielenie świadczenia, ma prawo zostać poinformowany o planowanym terminie udzielenia świadczenia i o każdej zmianie tego terminu, jak również przyczynie zmiany.
- 6. Po zarejestrowaniu się do lekarza pacjent w umówionym dniu i o określonej godzinie zgłasza się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim.
- 7. W przypadku konieczności wykonania uzupełniającego badania diagnostycznego, lub zabiegu w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego – świadczenia te realizowane są niezwłocznie.
- 8. W miarę możliwości badania towarzyszące powinny odbywać się w tym samym pomieszczeniu, bez konieczności przechodzenia pacjenta. Dopuszcza się przejście pacjenta do innych pomieszczeń, jeśli uzasadnione jest to niezbędnym wyposażeniem technicznym lub warunkami przeprowadzenia zabiegu.

9. W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia.
10. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi/zażalenia na zachowanie lub czynności personelu Zakładu. Skargi/zażalenia przyjmuje Kierownik.
11. Skarga może być złożona ustnie lub pisemnie. Na każdą skargę należy udzielić pisemnej odpowiedzi w terminie nie przekraczającym 14 dni.
12. W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz stomatologii Zakład zapewnia pacjentowi:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) środki farmaceutyczne i materiały medyczne niezbędne do wykonania procedury medycznej,
 - c) pomieszczenie do wykonania procedury odpowiednie do stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności pacjenta.
13. Świadczenia zdrowotne w stanie zagrożenia epidemicznego lub stanie epidemii udzielane są zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministerstwa Zdrowia.
14. Świadczenie zdrowotne udzielane mogą być również na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (teleporady) zgodnie z wymaganiami standardu organizacyjnego teleporady udzielanej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, wydanego przez Ministerstwo Zdrowia.

Rozdział VII.

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania między tymi komórkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno- leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno – gospodarczym;

§ 11

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu

1. Zakład prowadzi swoją działalność w następującym zespole osobowym:
 - 1) Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej / Gabinet pediatriczny lekarza podstawowej opieki zdrowotnej:
 - lekarz medycyny rodzinnej
 - lekarz internista
 - lekarz pediatra
 - lekarz specjalista (diabetolog, kardiolog, endokrynolog ew. inny)
 - lekarz w trakcie specjalizacji

- lekarz medycyny
 - 2) Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej
 - pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej
 - 3) Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej
 - położna podstawowej opieki zdrowotnej
 - 4) Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej
 - pielęgniarka w środowisku nauczania i wychowania
 - 5) Gabinet diagnostyczno - zabiegowy
 - pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej
 - 6) Punkt szczepień
 - pielęgniarka uprawniona do wykonywania szczepień ochronnych
 - 7) Gabinet stomatologiczny
 - lekarz stomatolog
 - asystentka stomatologiczny/higienistka stomatologiczna
 - 8) Rejestracja medyczna
 - rejestratorka medyczna
 - 9) Dział administracji, księgowości i spraw osobowych
 - kierownik
 - z-ca kierownika ds. leczenia
 - pielęgniarka koordynująca
 - księgowa
 - pracownicy administracyjno – biurowi
 - 10) Dział gospodarczy
 - konserwator
 - sprzątaczk
2. Świadczeń zdrowotnych w Zakładzie mogą udzielać także osoby posiadające odpowiedni stan zdrowia i niezbędne kwalifikacje fachowe, realizujące program stażu specjalizacyjnego lub podyplomowego, a także skierowani do odbycia stażu zawodowego na podstawie odrębnych przepisów.

§ 12.

Zadania komórek organizacyjnych Zakładu:

Zadania z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej realizuje zespół podstawowej opieki zdrowotnej, zwany zespołem POZ. W skład zespołu wchodzi: lekarz POZ, pielęgniarka POZ i położna POZ. Pracę zespołu POZ koordynuje lekarz POZ, który

rozstrzyga o sposobie planowania i realizacji postępowania diagnostyczno – leczniczego nad pacjentem.

1) Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej / Gabinet pediatryczny lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej realizuje świadczenia zdrowotne w trybie ambulatoryjnym, w oparciu o kompetencje lekarza poz określone odrębnymi przepisami i zawartymi umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń medycznych. Lekarz poz koordynując opiekę zdrowotną nad pacjentem w systemie ochrony zdrowia. w szczególności:

- a) prowadzi leczenie ambulatoryjne chorób osób dorosłych i dzieci, wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych,
- b) wykonuje przesiewowe programy i badania profilaktyczne, zgodnie z aktualnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami odrębnymi,
- c) współpracuje z lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania,
- d) kieruje pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych,
- e) zleca badania diagnostyczne z analizą medyczną, współpracuje z laboratoriami i pracowniami w celu realizacji świadczeń świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej,
- f) zleca wykonanie testu molekularnego RT-PCR u osoby, u której podejrzewa się lub rozpoznaje zakażenie lub chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19),
- g) orzeka i opiniuje o stanie zdrowia,
- h) zapobiega powstawaniu urazów poprzez działania profilaktyczno – lecznicze,
- i) współpracuje z instytucjami i zakładami ubezpieczeniowymi w zakresie orzekania i opiniowania o stanie zdrowia osób ubezpieczonych.

2) Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

Pielęgniarka realizuje świadczenia wobec pacjentów w gabinecie pielęgniarki i w środowisku zamieszkania, w oparciu o kompetencje pielęgniarki poz określone odrębnymi przepisami i zawartymi umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń medycznych. Do jej zadań należy m.in.:

- a) przeprowadzanie wywiadu ze zgłaszającym się do gabinetu pacjentem lub członkiem rodzinnym, mającym na celu rozpoznanie problemu zdrowotnego i ustalenie zasad dalszego postępowania,

- b) realizacja świadczeń medycznych w zakresie:
 - promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
 - świadczeń pielęgnacyjnych,
 - świadczeń diagnostycznych,
 - świadczeń leczniczych,
 - świadczeń rehabilitacyjnych.
- c) po udzieleniu świadczeń, udokumentowanie wykonanych czynności w dokumentacji indywidualnej pacjenta i w dokumentacji zbiorczej,
- d) w przypadku realizacji wizyty w domu przyjęcie zgłoszenia i ustalenie z pacjentem bądź opiekunem planu opieki,
- e) w ustalonym terminie wizyta u pacjenta, rozpoznanie problemu i ustalenie zakresu świadczeń do wykonania,
- f) uzupełnienie stosownej dokumentacji dotyczącej wizyty.

3) Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej

Położna obejmuje kompleksową opieką ginekologiczno - położniczą populację kobiet, noworodków i niemowląt do ukończenia drugiego miesiąca życia w oparciu o kompetencje położnej poz określone odrębnymi przepisami i zawartymi umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń medycznych. Położna odpowiada m.in. za:

- a) opiekę nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu,
- b) opiekę w chorobach ginekologicznych,
- c) opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia,
- d) edukację kobiet we wszystkich okresach jej życia.

4) Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej

Pielęgniarka medycyny szkolnej planuje i realizuje opiekę pielęgnacyjną nad uczniami na terenie szkoły oraz w Przychodni w oparciu o kompetencje pielęgniarki medycyny szkolnej określone odrębnymi przepisami oraz zawarte kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Pielęgniarka medycyny szkolnej odpowiada m.in. za:

- a) wykonywanie badań przesiewowych uczniów,
- b) dokumentowanie w/w działań w karcie profilaktycznej ucznia oraz w liście klasowej,
- c) udzielanie pierwszej pomocy z zachowaniem procedur postępowania oraz dokumentowanie wykonanych czynności w książce zabiegów,

- d) w sytuacjach zachorowań lub urazów ucznia na terenie szkoły wymagających wezwania karetki pogotowia, wezwanie jej i powiadomienie rodziców ucznia o zdarzeniu oraz zapewnienie dziecku opieki do jej przyjazdu,
- e) prowadzenie profilaktyki fluorkowej i dokumentowanie zabiegów,
- f) prowadzenie edukacji zdrowotnej indywidualnej i zbiorowej.

5) Gabinet diagnostyczno - zabiegowy

Realizuje na rzecz pacjentów korzystających z usług Przychodni, świadczenia obejmujące:

- a) wykonywanie badań EKG, pomiarów ciśnienia, tętna, temperatury, masy ciała, ostrości wzroku, widzenia barw, słuchu, poziomu cukru, obręzków obwodowych i inne czynności opieki diagnostycznej, pielęgnacyjnej i profilaktycznej,
- b) podawanie leków na podstawie zlecenia lekarskiego oraz ordynowanych we własnym zakresie według uprawnień,
- c) zakładanie opatrunków lub ich zmiana,
- d) pobieranie materiału na badania diagnostyczne,
- e) podawanie leków różnymi drogami,
- f) dokumentowanie wykonanych zabiegów w księdze zabiegów,
- g) prowadzenie edukacji indywidualnej i zbiorowej,
- h) inne czynności zabiegowe zlecone przez lekarzy.

6) Punkt Szczepień

Wykonuje na rzecz pacjentów korzystających z usług Przychodni, świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej obejmujące wykonywanie szczepień ochronnych wg ustalonego kalendarza szczepień obowiązkowych i zalecanych, polegające na:

- a) ustaleniu terminu szczepienia lub pisemne wezwanie do szczepienia osób podlegających szczepieniu,
- b) przygotowaniu potrzebnej dokumentacji i skierowanie pacjenta do lekarza na badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia,
- c) odnotowaniu w karcie zdrowia pacjenta wpisu kwalifikującego do szczepienia,
- d) bezpośrednio po badaniu lekarskim zakwalifikowany pacjent poddawany jest szczepieniu zgodnie z odpowiednią procedurą postępowania,
- e) dokonaniu wpisu wykonanego szczepienia w karcie uodpornienia

i w książeczce zdrowia dziecka,

- f) prowadzeniu edukacji zdrowotnej w zakresie postępowania z dzieckiem po szczepieniu, obserwowania w kierunku niepożądanych objawów poszczepiennych oraz ustalenie terminu następnego szczepienia,

7) Gabinet stomatologiczny

Realizuje leczenie ogólnostomatologiczne zgodnie z zakresem ujętym w kompetencjach lekarza stomatologa i warunkami umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na leczenie stomatologiczne. Do zadań lekarza stomatologa należy w szczególności:

- a) 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.
- b) Udzielanie świadczeń poza kolejnością w przypadkach bólowych.
- c) Udzielanie świadczeń z uwzględnieniem optymalnych kosztów terapii w taki sposób, by zapewnić ich maksymalną skuteczność przy możliwie jak najniższych kosztach.
- d) Prawidłowe ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych.
- e) Wystawianie recept oraz zaświadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.

8) Komórki działalności pomocniczej

Działalność pomocnicza realizowana jest przez zespół złożony z pracowników administracyjno - biurowych, pracowników księgowości, rejestracji, pracowników gospodarczych a także pracowników firm związanych z Zakładem na zasadzie outsourcingu świadczeń.

1. Rejestracja medyczna realizuje zadania takie jak:

- a) rejestrowanie pacjentów,
- b) kierowanie ruchem pacjentów,
- c) wydawanie wyników,
- d) wypełnianie druków medycznych, opracowywanie zestawień statystycznych w zakresie korzystania przez pacjentów z usług opieki zdrowotnej,
- e) obsługa administracyjna rejestracji.

2. Do podstawowych obowiązków pracowników administracji, księgowości i spraw

osobowych należy:

- a) prowadzenie dokumentacji administracyjno - finansowej obejmującej całokształt działalności Zakładu,
 - b) przygotowywanie dokumentacji finansowo-rzeczowej na potrzeby, realizowanych umów z publicznym płatnikiem ubezpieczenia zdrowotnego,
 - c) prowadzenie współpracy pomiędzy Zakładem a jego Partnerami medycznymi i niemedycznymi, na podstawie zawartych umów o współpracę, podpisanych porozumień i innych.
 - d) monitorowanie przepływu pacjentów i dokonywanie rozliczeń za świadczenia odpłatne,
 - e) prowadzenie statystyki medycznej i dokumentacji inwentarzowej, w tym także ewidencji środków trwałych,
 - f) sporządzanie obowiązujących sprawozdań statystycznych,
 - g) prowadzenie spraw osobowych w tym prowadzenie dokumentacji osobowej pracowników,
 - h) sporządzanie indywidualnych list wynagrodzeń i prowadzenie ewidencji wynagrodzeń zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - i) prowadzenie dokumentacji ubezpieczeń społecznych pracowników, osób zatrudnionych na podstawie umowy innej niż umowa o pracę,
 - j) wydawanie zaświadczeń pracownikom, przygotowywanie dokumentacji do świadczeń emerytalnych, rentowych, wypadkowych, macierzyńskich, chorobowych i wypadkowych,
 - k) 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,
 - l) organizowanie szkoleń dla pracowników Przychodni w tym szkoleń z zakresu bhp i ppoż.
 - m) odpowiednie zabezpieczenie i przechowywanie dokumentacji księgowej i akt osobowych.
 - n) prowadzenie dokumentacji i ewidencji na potrzeby organów kontroli skarbowej, łącznie z deklaracjami podatkowymi wymaganymi odrębnymi przepisami,
 - o) prowadzenie administracji siecią komputerową, dbanie o bezpieczeństwo danych zawartych w systemach informatycznych i papierowej dokumentacji medycznej Zakładu.
3. Dział gospodarczy stanowi personel pomocniczy wykonujący obsługę Zakładu w zakresie sprzątania, prac gospodarczych oraz konserwacji. Do podstawowych

obowiązków personelu pomocniczego należy:

- a) utrzymanie stanu sanitarno-higienicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami we wszystkich pomieszczeniach Przychodni,
- b) utrzymanie porządku na terenie należącym do Przychodni,
- c) przestrzeganie reżimu sanitarnego,
- d) przestrzeganie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów p/poż.,
- e) segregacja i usuwanie odpadów według obowiązujących zasad,
- f) dokonywanie bieżących przeglądów i konserwacji sprzętu niemedycznego,
- g) dokonywanie zakupów materiałów biurowych, higieniczno - sanitarnych i innych zamówionych przez personel Przychodni,
- h) zabezpieczanie mienia.

§ 13

Postanowienia ogólne

1. Zakład w realizacji swoich zadań może współpracować z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, organizacjami społecznymi, fundacjami, stowarzyszeniami naukowymi i innymi instytucjami, których statutowym zadaniem jest działanie na rzecz zdrowia społeczeństwa.
2. Pracownicy Przychodni obowiązani są wykonywać rzetelnie i w sposób prawidłowy powierzone im obowiązki i polecenia oraz wskazówki swoich bezpośrednich przełożonych.
3. 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.
4. Każdy pracownik Przychodni podlega bezpośredniemu przełożonemu, od którego otrzymuje polecenia służbowe i przed którym odpowiada za wyniki swojej pracy.
5. Szczegółowe obowiązki i podległość służbową poszczególnych pracowników Przychodni określają imienne zakresy czynności.

ROZDZIAŁ VIII.

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

§ 14

1. Zakład w swojej działalności współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie obustronnej umowy o współpracy.

2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.
3. Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Kierownik.
4. W ramach zapewnienia ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zakład współpracuje z lekarzami i pielęgniarkami ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia stacjonarnego.
5. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania diagnostyczne, do innych poradni specjalistycznych lub w celu leczenia stacjonarnego.
6. Lekarz w przypadkach uzasadnionych medycznie wydaje skierowania na leczenie balneoklimatyczne i sanatoryjne, zgodnie z odrębnymi przepisami.
7. W przypadku skierowania pacjenta do diagnostyki medycznej, finansowanej przez lekarza kierującego, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza kierującego, pokrywa on samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.
8. W przypadkach uzasadnionych medycznie lekarz specjalista może objąć pacjenta stałym leczeniem.
9. Lekarz specjalista w sytuacji określonej w ust.8 informuje lekarza kierującego i sprawującego podstawową opiekę nad pacjentem o przebiegu leczenia oraz o objęciu w stałe leczenie specjalistyczne.
10. Lekarz specjalista zobowiązany jest przekazywać lekarzowi sprawującemu podstawową opiekę nad pacjentem informację, o których mowa jest w ust. 9 według zasad, wzoru i w terminach określonych przez NFZ.
11. W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub stopnia niepełnosprawności, w tym także zaświadczenia o prawie do zasiłku chorobowego (ZUS ZLA).

Rozdział IX.

Zasady udostępniania dokumentacji medycznej oraz wysokość opłaty za jej udostępnienie;

§ 15

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie Przychodni lub poprzez sporządzenie jej kserokopii bądź odpisów.
2. Pierwsza kopia dokumentacji medycznej udostępniana jest pacjentom lub osobom przez nich pisemnie upoważnionym do wglądu za życia pacjenta lub po

jego śmierci nieodpłatnie, zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

3. W przypadku kolejnych kopii Zakład pobiera opłatę. Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej 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 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
4. Za jedną stronę kopii lub wydruk dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt.2.
5. Za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, opłata nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt.2.

Rozdział X

Organizację procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych oraz wysokość opłat pobieranych za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowanie ze środków publicznych

§ 16

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. 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.
5. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane są w terminie uzgodnionym z pacjentem.
6. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej uzyskania świadczenia innego niż finansowane ze środków publicznych.
7. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem

udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.

8. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową za pokwitowaniem lub przelewem na wskazany rachunek bankowy.
9. Opłaty gotówkowe, o których mowa wyżej podlegają ewidencji.
10. Na życzenie pacjenta każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego wystawiana jest Rachunek/Faktura VAT.
11. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - a) Umowy z pracodawcą – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
 - b) Umowy z Partnerem Medycznym lub towarzystwem ubezpieczeń – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
 - c) Indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
12. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowych indywidualnie pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.

§ 17

Opłaty powinny być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:

1. Za świadczenia medyczne:
 - a) 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.
 - b) W przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do Zakładu w trybie przyjęcia prywatnego.
 - c) W przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczenia nie objętych umowami z NFZ.
2. Za czynności administracyjne:
 - a) Za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
 - b) Za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, potwierdzonej przez lekarza, do potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
 - c) Za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, do potrzeb

innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,

3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określona jest w Załączniku nr 1 oraz nr 3 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

Rozdział XI.

Sposób kierowania jednostką i komórkami organizacyjnymi Zakładu

§ 18

1. Zakładem kieruje Kierownik.
2. Kierownik upoważniony jest do jednoosobowego reprezentowania Zakładu i stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych, a także ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
3. W sytuacji zastępowania Kierownika Zakładu przez Zastępcę Kierownika ds. leczenia, Jego zadania może wykonywać inny pracownik wskazany przez Zastępcę Kierownika ds. leczenia, zatrudniony w Zakładzie, posiadający wiedzę i doświadczenie pozwalające na powierzenie mu takich czynności.
4. Do szczegółowych kompetencji Kierownika należą:
 - a) Kierownik upoważniony jest do jednoosobowego reprezentowania Zakładu i stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych, a także ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
 - b) Kieruje pracą podległego personelu działalności podstawowej i pomocniczej.
 - c) Podejmuje decyzje dotyczące mienia w zakresie zwykłego zarządu.
 - d) Reprezentuje Zakład w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych.
 - e) Podejmuje decyzje w sprawach związanych z nawiązywaniem, zmianą i rozwiązywaniem umów o pracę, a także przyznawaniem nagród i premii.
 - f) Kontrolowanie przestrzegania przez pracowników przepisów bhp i przeciwpożarowych.
 - g) Przyjmowanie skarg i zażaleń oraz prowadzenie korespondencji z nimi związanej.
 - h) Realizowanie polityki finansowej Zakładu.
 - i) Opracowywanie planów finansowych i inwestycyjnych Zakładu, przedstawianie ich Radzie Społecznej SP ZOZ oraz nadzór nad ich realizacją.
 - j) Podpisywanie poleceń wyjazdów służbowych pracowników.
 - k) Wydawanie zarządzeń wewnętrznych regulujących bieżącą działalność Zakładu.

- l) Nadzór nad jakością udzielanych świadczeń medycznych.
- m) Zatwierdzanie harmonogramów pracy pracowników.
- n) Działanie na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników.
- o) Nadzór nad gospodarką lekową.
- p) Nadzór nad utrzymaniem urządzeń, sprzętu, aparatury medycznej i zajmowanych pomieszczeń w należytym stanie technicznym z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa przeciwpożarowego oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
- q) Dbanie o udzielanie świadczeń medycznych wyłącznie przez personel o odpowiednim stanie zdrowia i niezbędnych kwalifikacjach fachowych.
- r) Bezpośredni nadzór merytoryczny nad działalnością pracowników medycznych.
- s) Dbanie o podnoszenie kwalifikacji fachowych przez pracowników medycznych poprzez organizowanie szkoleń wewnętrznych.
- t) Bezpośredni merytoryczny nadzór pracowników administracji, księgowości i informatyków w zakresie bieżącego realizowania zobowiązań wobec płatników i Partnerów Medycznych.
- u) Podejmowanie decyzji w sprawach dotyczących bieżących zakupów sprzętu i materiałów, do wysokości dwóch średnich wynagrodzeń w gospodarce narodowej.
- v) Nadzorowanie dyscypliny czasu pracy wszystkich pracowników Zakładu.
- w) Projektowanie, wdrażanie i nadzorowanie wszelkich działań związanych z innowacjami organizacyjnymi Zakładu.
- x) Reprezentowanie Zakładu w kontaktach z pacjentami, kontrahentami, Partnerami Medycznymi i instytucjami kontroli i nadzoru, w zakresie posiadanych kompetencji.

5. Do podstawowych zadań Zastępcy Kierownika ds. leczenia należą:

- a) Merytoryczny nadzór nad pracą personelu lekarskiego zatrudnionego w Zakładzie bez względu na formę zatrudnienia.
- b) Organizowanie właściwej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej.
- c) Nadzór nad poziomem udzielania świadczeń zdrowotnych.
- d) Planowanie, wdrażanie i monitorowanie realizacji udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o zawarte kontrakty, umowy z podmiotami zewnętrznymi.
- e) Ustalanie koncepcji organizacyjnych i przestrzegania postępowania zgodnego z obowiązującą wiedzą medyczną.
- f) Pełnienie nadzoru nad:
 - jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych i przestrzeganiem

- obowiązujących procedur medycznych,
 - dokumentacją lekarską oraz przeprowadzanie kontroli historii zdrowia i choroby i pozostałej dokumentacji medycznej,
 - racjonalnym wykorzystaniem sprzętu medycznego w poszczególnych jednostkach/komórkach organizacyjnych,
 - właściwą gospodarką lekami i produktami leczniczymi.
- g) Inspirowanie i koordynacja szkoleń dla pracowników działalności podstawowej.
 - h) Rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących udzielanych świadczeń medycznych.
 - i) Współpraca ze wszystkimi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu.

6. Pielęgniarka koordynująca realizuje swoje zadania poprzez:

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

Rozdział XII.

Postanowienia końcowe

§ 19

1. Regulamin Organizacyjny ustala Kierownik.

2. W sprawach nieuregulowanych Regulaminem Organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy.
3. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na wniosek pacjenta, w Rejestracji, a także na stronie internetowej Zakładu.
4. Postanowienia Regulaminu Organizacyjnego podaje się do wiadomości i stosowania pracownikom Zespołu i osobom udzielającym świadczenia zdrowotne.
5. Postanowienia Regulaminu Organizacyjnego wchodzi w życie w terminie 14 dni od zatwierdzenia przez Radę Społeczną.
6. Z dniem wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego traci moc Regulamin Organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Nr 42 Kierownika SP ZOZ w Cegłowie z dnia 06 listopada 2019r.
7. Zmiana Regulaminu może nastąpić w trybie wprowadzenia aneksu.

Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego:

Załącznik nr 1 – Prawa i obowiązki pacjenta

Załącznik nr 2 –Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowanie ze środków publicznych

Załącznik nr 3 – Cennik badań laboratoryjnych

Załącznik nr 4 – Wzór logo

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

I. Część ogólna

1. Prawa i Obowiązki Pacjenta dotyczy pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez medyczne komórki organizacyjne Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Cegłowie, w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, korzystających z prywatnego sektora usług medycznych oraz innych niż ubezpieczeni.

II. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.

III. Prawo do opinii innego lekarza, pielęgniarki, położnej lub zwołania konsylium lekarskiego

1. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie. Pacjent ma także prawo żądać od pielęgniarki lub położnej zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki lub położnej.
2. Lekarz, pielęgniarka, położna mogą odmówić zasięgnięcia opinii, a lekarz zwołania konsylium lekarskiego, jeżeli uznają, że żądanie pacjenta jest bezzasadne. Zarówno żądanie zasięgnięcia opinii lub zwołania konsylium, jak i odmowa jego realizacji, musi być odnotowana w dokumentacji medycznej.

IV. Prawo pacjenta do informacji

1. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
2. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji o jego stanie zdrowia innym osobom.

3. Jeżeli pacjent nie chce być informowany o swojej sytuacji zdrowotnej, ma prawo z tych informacji zrezygnować.
4. Po uzyskaniu informacji, o stanie zdrowia, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.
5. Jeżeli pacjent ma powody sądzić, że lekarz ograniczył zakres przekazywanych informacji o stanie zdrowia i o niepomyślnym rokowaniu, ma prawo żądać, aby informacje zostały mu udzielone w pełnym zakresie.
6. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
7. Pacjent ma prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwa.
8. Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, o ile nie zachodzi przypadek niecierpiący zwłoki, a brak takiej pomocy nie stanowi dla pacjenta niebezpieczeństwa utraty życia ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
9. Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach. Informacja taka powinna być umieszczona w miejscu ogólnodostępnym, a w przypadku pacjentów nie mogących się poruszać, udostępniona w pomieszczeniu, w którym przebywa pacjent.
10. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.

V. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

1. 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.
2. 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.

VI. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonego

świadczenia medycznego. Zgoda musi być świadoma, czyli poprzedzona przekazaniem pacjentowi wyczerpujących informacji. Pacjent może zawsze odmówić danego świadczenia lub zażądać zaprzestania jego udzielania.

2. W przypadku pacjenta małoletniego, który ukończył 16 lat zgodę wyraża pacjent oraz jego opiekun. W imieniu pacjenta, który nie ukończył 16, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do wyrażenia zgody - prawo wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń medycznych posiada przedstawiciel ustawowy.
3. Zgoda może być wyrażona ustnie, pisemnie lub przez takie zachowanie pacjenta, które nie budzi wątpliwości co do podjętej decyzji. W przypadku zabiegu operacyjnego lub zastosowania leczenia albo metod diagnozowania stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – pacjent wyraża zawsze pisemną zgodę.

VII. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjent

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
3. Pacjentowi w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego może towarzyszyć wskazana przez niego bliska osoba.
4. Osoba udzielająca świadczenia zdrowotnego może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
5. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.

VIII. Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Prawo do wglądu w dokumentację medyczną pacjenta ma on sam, przedstawiciel ustawowy oraz osoba upoważniona przez pacjenta. Po śmierci pacjenta prawo wglądu ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Pacjent ma prawo do bezpłatnego wglądu w dokumentację medyczną na

miejsu oraz prawo do otrzymania wyciągów, odpisów lub kopii. Za sporządzenie dokumentacji wyciągów, odpisów lub kopii pacjent może ponieść opłatę.

4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
 - zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
 - skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;
 - dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

IX. Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia wydanego przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta, jeżeli ta opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa i obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta. Komisja na podstawie dokumentacji medycznej oraz w miarę potrzeby, po zbadaniu pacjenta wydaje orzeczenie w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu.

X. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami. Pacjent ma również prawo do odmowy kontaktu z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ze strony osób bliskich lub innych wskazanych przez pacjenta. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.
3. Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego oraz do dodatkowej opieki. Realizacja tych praw nie

może obciążać zakładu opieki zdrowotnej, pacjent ponosi koszty realizacji. Informacja o wysokości opłat oraz sposobie jej ustalania jest jawna i musi być udostępniona w danym zakładzie.

XI. Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do opieki duszpasterskiej zgodnie z wyznawaną przez siebie religią.
2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, stacjonarny zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym.

XII. Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

1. Pacjent, który przebywa w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi zakład opieki zdrowotnej.

XIII. Pacjent ma prawo do zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych

1. Każde niekorzystne i niezamierzone działanie produktu leczniczego Pacjent może zgłosić:
 - osobie wykonującej zawód medyczny (np./ lekarzowi, pielęgniarce, farmaceucie),
 - Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
 - Podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu do obrotu.

2. Wszystkie informacje o formach zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych znajdują się na stronie internetowej:

www.dzialananiepozsadane.urpl.gov.pl

XIV. Rzecznik praw pacjenta

1. Zadaniem Rzecznika Praw Pacjenta jest rozpatrywanie wszelkich spraw związanych z poszanowaniem praw pacjenta określonych w Konstytucji, ratyfikowanych umowach międzynarodowych, ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz innych aktach prawnych. Rzecznik bada, czy nie nastąpiło naruszenie prawa wskutek zaniechania czy działania podmiotów, które mają obowiązek przestrzegać praw pacjenta.

XV. Pozostałe prawa pacjenta

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, jeżeli uzna, że jego prawa zostały naruszone, może zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia zdrowotne.
2. W przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących

wykonania zawodu lekarza, pielęgniarki i położnej, i diagnosty laboratoryjnego pacjent ma prawo do złożenia skargi odpowiednio do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy izbie lekarskiej, izbie pielęgniarek i położnych, Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych.

3. W celu ochrony praw pacjenta ustanowiony został urząd Rzecznika Praw Pacjenta. Adres siedziby Biura Rzecznika Praw Pacjenta oraz numery telefonów kontaktowych zamieszczone zostały na ostatniej stronie niniejszej Karty.
4. W przypadku naruszenia praw pacjenta, pacjentowi przysługuje prawo wniesienia skargi do:
 - Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia — Sekcja Skarg i Wniosków oraz List Oczekujących,
 - Rzecznika Praw Pacjenta w Warszawie.

XVI. Obowiązki pacjenta przebywającego w Zakładzie

Pacjent zobowiązany jest do:

1. Przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego Zakładu oraz innych regulaminów i zarządzeń wewnętrznych dotyczących organizacji pracy i porządku w Zakładzie.
2. Przestrzegania zaleceń personelu medycznego związanych z procesem leczenia.
3. Nie zakłócania swoim zachowaniem spokoju innych pacjentów.
4. Przestrzegania zasad higieniczno-sanitarnych.
5. Przestrzegania bezwzględnego zakazu wnoszenia na teren Zakładu i spożywania napojów alkoholowych oraz innych środków odurzających.
6. Przestrzegania zakazu palenia tytoniu.
7. Pacjent odpowiada za:
 - wszelkie szkody materialne powstałe z jego winy,
 - rzeczy wartościowe, garderobę, pieniądze i dokumenty, pozostawione bez nadzoru.

Podstawa prawna:

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r (Dz. U. z 1997r, Nr 78, poz. 483, z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009r, Nr 52, poz. 417, z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654 z późn.zm.).
4. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996r o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. z 2008r, Nr 136, poz. 857, z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 15 lipca 2011r o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011, Nr 147, poz. 1039, z późn.zm.).
6. Ustawa z dnia 1 lipca 2005r o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. 2005r., Nr 169, po. 1411, z późn. zm.).
7. Ustawa z dnia 27 lipca 2001r o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004., Nr 144, poz. 1529, z późn.zm.).

8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020r., poz. 666).

Oplata za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych

w Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Cegłowie

Obowiązuje od dnia 15 października 2020r.

L.p.	Treść	Wysokość opłaty w zł.
1.	Konsultacja internistyczna	50.00
2.	Konsultacja pediatryczna	50.00
3.	Konsultacja specjalistyczna	120.00
4.	EKG	10.00
5.	Iniekcja domięśniowa i podskórna	10.00
6.	Iniekcja dożylna	15.00
7.	Pomiar ciśnienia tętniczego	5.00
8.	Opatrunek	15.00
9.	Cewnikowanie	30.00
10.	Szczepienia poza kalendarzem szczepień	5.00
11.	Wydawanie orzeczeń lekarskich	30.00