Załącznik
do Zarządzenia nr 2 z dnia
15.02.2024 r. Dyrektora Wojskowej
Specjalistycznej Przychodni
Lekarskiej SP ZOZ
w Gdyni

WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W GDYNI

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

GDYNIA, LUTY 2024 r.

Postanowienia ogólne i podstawy prawne działania.

§ 1

1. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gdyni jest podmiotem leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej.
2. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki zdrowotnej w Gdyni, zwany w dalszej części „Przychodnią", jest podmiotem leczniczym posiadającym osobowość prawną, niebędącym przedsiębiorcą i działa w oparciu o:
   a) ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.) i przepisów wydanych na jej podstawie;
   b) ustawę z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r., poz. 217 z późn. zm.);
   c) ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.);
   d) ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, z późn. zm.);
   e) zarządzenie Nr 23/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 sierpnia 2018 roku w sprawie nadania statutu Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Gdyni (Dz. Urz. MON z 2018r., poz. 126, z późn. zm.);
   f) innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.
3. Przychodnia używa nazwy skróconej: „Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Gdyni" lub „WSPL SPZOZ w Gdyni", a także odpowiednika swojej nazwy w językach obcych.
4. Czynności podmiotu tworzącego w stosunku do Przychodni oraz nadzór nad jej działalnością wykonuje Minister Obrony Narodowej lub osoby przez niego upoważnione.
5. Siedzibą Przychodni jest miasto Gdynia a obszarem działania terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Przychodnia została wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gdańsku VIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000039481 oraz w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej prowadzonym przez Wojewodę Pomorskiego pod numerem: 000000018530.

§ 2

Niniejszy regulamin określa w szczególności:

a) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Przychodni z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych,
b) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Przychodni oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek,
c) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
d) sposób określania opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
e) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,

f) sposób określania opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych,
g) sposób kierowania jednostkami i/lub komórkami organizacyjnymi Przychodni.

Cel i zadania Przychodni.

§ 3

1. Podstawowym celem Przychodni jest wykonywanie działalności leczniczej w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.
2. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością.
3. Przychodnia realizuje inne zadania zlecone przez podmiot tworzący oraz inne uprawnione organy.
4. Przychodnia udziela odpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób, które nie są uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz innych podmiotów.
5. Przychodnia realizuje przewidziane przepisami zadania na potrzeby obronne państwa.
6. Przychodnia może realizować zadania dydaktyczne i badawcze w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

§ 4

1. Do zadań Przychodni należy w szczególności:
   1) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju:
      a) badania i porady lekarskie,
      b) leczenie,
      c) badania i terapia psychiatryczna i psychologiczna,
      d) opieka nad kobietami ciężarnymi i ich płodami,
      e) opieka nad zdrowymi i chorymi dziećmi,
      f) badania diagnostyczne, w tym analityka medyczna,
      g) pielęgnacja chorych,
      h) pielęgnacja niepełnosprawnych i opieki nad nimi,
      i) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
      j) wykonywanie czynności z zakresu stomatologii zachowawczej,
      k) wykonywanie szczepień ochronnych,
      ł) wykonywanie działań z zakresu medycyny pracy,
      m) realizacja inwestycji, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz zaopatrywanie w środki i wyroby medyczne,
      n) profilaktyka i promocja zdrowia.
   2) organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie kształcenia, szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr medycznych we wszystkich formach określonych odrębnymi przepisami.
   3) uczestnictwo w programach klinicznych finansowanych przez inne uprawnione podmioty gospodarcze.
2. Przychodnia może realizować zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej obejmujące:
   a) realizację zadań z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, określonych w przepisach wydanych przez Ministra Obrony Narodowej regulujących zadania

zlecone z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, realizowane przez samodzielne zakłady opieki zdrowotnej nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej oraz instytuty badawcze wojskowej służby zdrowia,

b) realizację programów polityki zdrowotnej i promocji zdrowia,

c) programowe, profilaktyczne badania lekarskie w celu wczesnego rozpoznania chorób,

d) propagowania zasad prozdrowotnych,

e) wykonywanie szczepień ochronnych,

f) wykonywanie badań lekarskich w ramach kwalifikacji wojskowej,

g) wykonywanie zadań służby medycyny pracy, w tym właściwych dla wojskowej służby medycyny pracy, określonych w odrębnych przepisach,

h) wykonywanie badań specjalistycznych żołnierzy i pracowników resortu obrony narodowej pełniących służbę i pracujących w szczególnych warunkach.

3. Przychodnia może realizować programy zdrowotne na zlecenie Narodowego Funduszu Zdrowia oraz programy polityki zdrowotnej, programy promocji zdrowia ministra właściwego do spraw zdrowia, Ministra Obrony Narodowej, jednostki samorządu terytorialnego lub innych organów na podstawie odrębnych przepisów lub zawartej umowy.

§ 5

1. Przychodnia może prowadzić wydzieloną działalność gospodarcza, inną niż działalność lecznicza, polegająca na:

a) najmie, dzierżawie i użyczeniu majątku trwałego,

b) wykonywaniu usług kserograficznych,

c) medycznym zabezpieczeniu imprez,

d) wydawaniu opinii lekarskich na zlecenie organów wymiaru sprawiedliwości, organów ścigania, służby więziennej, służby celnej i instytucji ubezpieczeniowych.

2. Przychodnia może prowadzić szkolenia, konferencje i kursy w zakresie promocji zdrowia dla placówek szkolnych, ośrodków szkolno-wychowawczych, organizacji społecznych i stowarzyszeń oraz innych jednostek organizacyjnych.
3. Prowadzenie działalności wymienionych w ust. 1 i 2 nie może ograniczyć zadań własnych Przychodni oraz nie może być uciążliwe dla pacjenta.
4. Przychodnia może pełnić funkcje konsultacyjne dla innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§ 6

Przychodnia oprócz udzielania świadczeń zdrowotnych oraz działalności, o której mowa w § 4 i 5 wykonuje badania specjalistyczne zgodnie z potrzebami orzecznictwa wojskowo-lekarskiego lub instytucji do tego uprawnionych, upowszechnia oświatę zdrowotna wśród pacjentów i personelu Przychodni oraz propaguje ideę honorowego krwiodawstwa.

§ 7

1. Działalnością Przychodni kieruje Dyrektor i reprezentuje ją na zewnątrz oraz wydaje akty wewnętrzne dotyczące funkcjonowania Przychodni w formie zarządzeń, decyzji, pism okólnych, regulaminów oraz instrukcji. Akty wewnętrzne podlegają ewidencji w repertorium.
2. Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące organizacji i funkcjonowania Przychodni oraz realizacji jej zadań i ponosi za nie odpowiedzialność.

3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników zatrudnionych w Przychodni.
4. Dyrektor wykonuje swoje zadania samodzielnie oraz przy pomocy podległych mu osób funkcyjnych.
5. Dyrektor kieruje Przychodnią przy pomocy:
   1) Zastępcy Dyrektora do spraw lecznictwa,
   2) Głównego Księgowego,
   3) kierowników komórek organizacyjnych.
6. Organem doradczym Dyrektora Przychodni oraz organem inicjującym i opiniodawczym Ministra Obrony Narodowej jest Rada Społeczna Przychodni.

Struktura organizacyjna Przychodni.

§ 7

W strukturze organizacyjnej Przychodni wyodrębnia się następujące komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy:

1. DYREKCJA:
   a) Dyrektor,
   b) Zastępca Dyrektora do spraw lecznictwa,
2. PION NIEMEDYCZNY:
   a) główny księgowy,
   b) specjalista ds. kadr,
   c) starszy statystyk medyczny – sekretarka,
   d) specjalista ds. księgowości – zastępca głównego księgowego,
   e) specjalista ds. administracyjnych,
   f) inspektor ds. bezpieczeństwa i higieny pracy,
   g) inspektor ds. ochrony przeciwpożarowej,
   h) radca prawny,
   i) informatyk,
   j) inspektor ds. ochrony danych osobowych,
   k) inspektor ds. zamówień publicznych.
3. PION MEDYCZNY:
   1) Dzienny Oddział Psychiatryczny:
      a) ordynator,
      b) lekarz psychiatra,
      c) psycholog kliniczny,
      d) psychoterapeuta,
      e) terapeuta zajęciowy,
      f) pielęgniarka.
   2) gabinety lekarza POZ:
      a) kierownik poradni medycyny rodzinnej,
      b) lekarz specjalista POZ,
   3) gabinet pielęgniarki POZ – starsza pielęgniarka środowiskowa,
   4) gabinet położnej POZ- starsza położna środowiskowo-rodzinna,
   5) punkt szczepień – starsza pielęgniarka środowiskowo-rodzinna,
   6) poradnie specjalistyczne:
      a) Poradnia dermatologiczna – lekarz/specjalista dermatolog,
      b) Poradnia diabetologiczna:
         - lekarz/specjalista diabetolog,
         - starsza pielęgniarka,
      c) Poradnia ginekologiczno-położnicza:

- lekarz/specjalista ginekolog-położnik
- starsza pielęgniarka,

d) Poradnia kardiologiczna – lekarz /specjalista kardiolog,
e) Poradnia neurologiczna – lekarz/specjalista neurolog,
f) Poradnia okulistyczna:
- lekarz/ specjalista okulista,
- starsza pielęgniarka,

g) Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej:
- lekarz/specjalista ortopeda,
- starsza pielęgniarka,

h) Poradnia otolaryngologiczna: lekarz/ specjalista otolaryngolog,
i) Poradnia urologiczna: lekarz/ specjalista urolog.

7) Poradnia stomatologiczna:
a) lekarz/ specjalista stomatolog,
b) starsza higienistka stomatologiczna,
c) asystentka stomatologiczna
d) rejestratorka medyczna/pracownik gospodarczy.

8) Poradnia zdrowia psychicznego:
a) lekarz/ specjalista psychiatra,
b) psycholog.

9) Poradnia medycyny pracy:
a) lekarz/ specjalista medycyny pracy,
b) lekarz/ specjalista psychiatra,
c) psycholog,
d) starsza pielęgniarka medycyny pracy.

10) Gabinet zabiegowy:
a) pielęgniarka praktyki,
b) starsza pielęgniarka.

11) Pracownia EKG:
a) pielęgniarka praktyki,
b) starsza pielęgniarka.

12) Pracownia USG:
a) lekarz/ specjalista radiodiagnostyk,
b) lekarz/ specjalista uprawniony do wykonywania badań USG.

13) Pracownia EEG: starszy asystent ds. pielęgniarstwa.

14) Pracownia RTG:
a) kierownik pracowni RTG,
b) lekarz/ specjalista radiodiagnostyk,
c) starszy technik RTG,
d) rejestratorka medyczna/pracownik gospodarczy.

15) Pracownia echokardiografii: lekarz/ specjalista kardiolog.

16) Pracownia badan urodynamicznych:
a) lekarz/specjalista uprawniony do wykonywania opisów badań urodynamicznych,
b) starsza pielęgniarka.

17) Laboratorium analityczne:
a) kierownik laboratorium,
b) starszy technik analityki medycznej.

18) Rejestracja medyczna:
a) starsza pielęgniarka praktyki,

b) rejestratorka medyczna.
19) Inspektor ds. ochrony radiologicznej.
20) Sprzątaczki.
21) Konserwator.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 8

1. W Przychodni udzielana są następujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne:
   1) świadczenia w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie:
      a) lekarza POZ,
      b) pielęgniarki POZ,
      c) położnej POZ.
   2) ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach:
      a) dermatologii,
      b) diabetologii,
      c) ginekologii i położnictwa,
      d) kardiologii,
      e) neurologii,
      f) okulistyki,
      g) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
      h) otolaryngologii,
      i) urologii.
   3) świadczenia stomatologiczne w zakresie stomatologii zachowawczej.
   4) profilaktyki chorób piersi,
   5) świadczenia poradni zdrowia psychicznego,
   6) badania diagnostyczne:
      a) ultrasonograficzne, USG, Doppler,
      b) EKG,
      c) EEG,
      d) RTG,
      e) mammografii,
      f) urodynamiczne i uroflowmetria,
      g) labolatoryjne.
   7) inne badania nie objęte obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 9

1. Świadczenia zdrowotne w rodzaju POZ wykonywane są przez lekarzy POZ, pielęgniarki POZ i położna POZ pacjentom, którzy złożyli „deklaracje wyboru".
2. Świadczenia w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywane są przez lekarzy specjalistów zatrudnionych w Przychodni, na podstawia wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Skierowanie do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych nie jest wymagane:
   a) do ginekologa,
   b) do stomatologa,
   c) do lekarza psychiatry,
   d) dla inwalidów wojennych i wojskowych,
   e) dla osób represjonowanych,
   f) dla kombatantów,
   g) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,

h) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami Państwa,
i) dla weterana poszkodowanego w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami Państwa.

Miejsce i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 10

Świadczenia zdrowotne udzielane są w Przychodni w jej następujących siedzibach:
1) Gdynia ul. Pułaskiego 4,
2) Gdynia ul. Grudzińskiego 4,
3) Gdynia ul. Rondo Bitwy pod Oliwą 1.

§ 11

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Przychodni odbywa się w godzinach pracy tj. od 07.00 do 19.15.
2. W Przychodni udzielane są bezpłatne świadczenia zdrowotne osobom ubezpieczonym na podstawie informacji zawartej w systemie EWUŚ.

§ 12

1. Świadczenia zdrowotne w gabinetach POZ i specjalistycznych obejmują:
   1) badanie lekarskie przeprowadzone zgodnie z aktualna wiedzą medyczną, zakończone postawieniem diagnozy wstępnej lub ostatecznego rozpoznania,
   2) udzielanie albo zlecanie niezbędnych świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych, ordynowanie leków i zlecanie zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi,
   3) kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację leczniczą,
   4) orzekanie o stanie zdrowia w zakresie określonym w obowiązujących przepisach,
   5) niezbędą edukację i promocję zachowań prozdrowotnych,
   6) wykonywanie badan profilaktycznych.
2. Specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy specjalistów w zakresie reprezentowanych specjalności medycznych, w gabinetach specjalistycznych wchodzących w skład Przychodni.
3. Lekarze POZ i lekarze specjaliści przyjmują pacjentów w dni powszednie, zgodnie z harmonogramem pracy gabinetów.
4. Na drzwiach wejściowych do każdego gabinetu POZ i specjalistycznego umieszczone są informacje zawierające dni i godziny przyjęć, nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy. wszystkie informacje umieszczone są również na tablicy głównej Przychodni.
5. Informacje o godzinach pracy gabinetu można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osobę trzecią w rejestracji oraz na stronie internetowej Przychodni: www.wspl-gdynia.pl.
6. Pacjent zgłaszający się do gabinetu specjalistycznego Przychodni przyjmowany jest na podstawie skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza.
7. Zgodnie z obowiązującymi przepisami świadczenia specjalistyczne są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach pracy Przychodni.
8. Listę oczekujących na świadczenia zdrowotne prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

9. Jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania.
10. Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz POZ lub lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.
11. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością mają:
    a) Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi i Zasłużeni Dawcy Przeszczepu,
    b) dawcy krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie COVID-19 w czasie stanu zagrożenia epidemiologicznego lub stanu epidemii,
    c) inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatanci,
    d) uprawnieni żołnierze i pracownicy oraz weterani poszkodowani, których ustalony uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%,
    e) kobiety w ciąży,
    f) świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężki i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
    g) działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych,
    h) osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby,
    i) osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
    j) żołnierze zastępczej służby wojskowej,
    k) cywilne niewidome ofiary działań wojennych,
    l) żołnierze zawodowi, w przypadku korzystania ze świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz przez niego nadzorowanych,
    ł) żołnierze pełniący terytorialną służbę wojskową, w przypadku korzystania e świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz przez niego nadzorowanych,
12. Osoby posiadające szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością są zobowiązane do przedstawienia dokumentu potwierdzającego te uprawnienia.
13. Osobom w stanie zagrożenia życia i zdrowia udzielana jest pierwsza pomoc lekarska w gabinecie lekarskim lub zabiegowym.
14. Pacjenci nietrzeźwi, u których nie występuje stan zagrożenia życia i zdrowia nie są przyjmowani w Przychodni, a osoby agresywne usuwane są z terenu Przychodni przez pracowników ochrony lub funkcjonariuszy Policji.
15. Transport sanitarny podopiecznym POZ zabezpieczany jest przez świadczeniodawców mających podpisaną umowę na ten rodzaj świadczeń POW NFZ. Na przewóz pacjenta wymagane jest zlecenie wystawione przez lekarza.

§ 12

1. W celu udokumentowania udzielania świadczenia zdrowotnego osobom ubezpieczonym, w gabinetach POZ specjalistycznych i pracowniach diagnostycznych prowadzone są księgi przyjęć pacjentów, ponadto dokonuje się wpisu w karcie historii choroby pacjenta zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. Osoby korzystające z odpłatnych świadczeń zdrowotnych Przychodni rejestrowane są w księgach poszczególnych gabinetów z umieszczeniem odpowiednich adnotacji.

§ 13

1. Rejestracja medyczna pacjentów czynna jest od poniedziałku do piątku i odbywa się w następujących formach i godzinach:
   a) osobistej i przez osoby trzecie w godzinach 07.00-18.00,
   b) telefonicznej w godzinach 07.00-18.00,
   c) internetowej na stronie www.wspl-gdynia.pl.
2. W rejestracji udziela się informacji dotyczących pracy Przychodni, zasad udzielania świadczeń zdrowotnych, godzin pracy lekarzy.
3. W rejestracji Przychodni wydawane są wyniki badań laboratoryjnych.
4. W rejestracji Przychodni można dopełnić formalności dotyczących zmiany lekarza POZ, pielęgniarki i położnej POZ, założyć kartę historii choroby.
5. W rejestracji Przychodni zakładane są historie chorób pacjentom ubezpieczonym i zapisanym na listę POZ, jak również pacjentom skierowanym do poradni specjalistycznych, po uprzednim sprawdzeniu dokumentów ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 14

1. Przychodnia zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej.
2. Dokumentacja medyczna udostępniana jest:
   a) na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub pełnomocnika, na miejscu za pośrednictwem lekarza prowadzącego,
   b) osobom wskazanym w pisemnym upoważnieniu pacjenta, złożonym do historii choroby lub złożonym oddzielnie,
   c) organom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.
3. Dokumentacja medyczna udostępniana jest do wglądu albo w formie kopii, wyciągu lub odpisu, chyba, że uprawniony organ żąda udostępnienia jej w oryginale.
4. Za wydanie odpisów, wyciągów lub kopii dokumentacji medycznej pobierane są opłaty zgodnie z art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020r., poz. 849, z późn. zm.).
5. Opłaty za sporządzenie odpisów, wyciągów lub kopii dokumentacji medycznej uiszczane są gotówką w kasie Przychodni bądź na jej konto bankowe na podstawie paragonu lub faktury VAT.

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy

§ 15

Organizację Przychodni określa struktura organizacyjna, w skład której wchodzi Dyrekcja, komórki organizacyjne prowadzące działalność medyczną oraz samodzielne stanowiska pracy.

1. DYREKCJA.

1) Dyrektor.

Dyrektor kieruje Przychodnią, reprezentuje ją na zewnątrz, w tym dba o jej dobry wizerunek oraz prowadzi sprawy związane z jej zarządzaniem. Dyrektor jest organem nadrzędnym w całej strukturze organizacyjnej. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:

a) wykonywanie zadań wynikających ze statutu Przychodni oraz innych stosownych przepisów, w tym dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, a także finansowych i podatkowych,
b) ponoszenie pełnej odpowiedzialności za podjęte decyzje dotyczące funkcjonowania Przychodni,
c) prowadzenie racjonalnej gospodarki finansowej Przychodni,
d) podejmowanie działań zmierzających do skuteczności i efektywności funkcjonowania Przychodni,
e) uzyskanie opinii Rady Społecznej w sprawach określonych w statucie Przychodni,
f) zajmowanie się całokształtem spraw związanych z polityką kadrową Przychodni, a w szczególności sprawowanie nadzoru w zakresie właściwego doboru kadr na poszczególne stanowiska pracy,
g) wyznaczanie celów stanowiskom podległym.

2) Zastępca dyrektora ds. lecznictwa.

Do zadań zastępcy dyrektora ds. lecznictwa należy organizowanie i nadzorowanie całości zadań dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa podlega bezpośrednio Dyrektorowi Przychodni i zastępuje go w czasie nieobecności, a w szczególności:

a) koordynuje, kieruje i sprawuje kontrolę w zakresie działalności medycznej: profilaktycznej, leczniczo-usługowej i rehabilitacji, a w szczególności organizuje, nadzoruje i kieruje całokształtem świadczeń zapobiegawczych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych w Przychodni,
b) opracowuje plany działalności usługowo-leczniczej oraz kontroluje ich realizację,
c) nadzoruje prowadzenie statystyki ruchu chorych na podstawie sprawozdań dziennych, miesięcznych i rocznych,
d) współuczestniczy i opracowuje pod względem merytorycznym umowy z NFZ,
e) dokonuje bieżącej i okresowej analizy działalności Pionu Medycznego oraz efektów tej działalności,
f) podejmuje decyzje interwencyjne wynikające z bieżącej działalności usługowo-leczniczej,
g) opiniuje zapotrzebowanie na aparaturę medyczną,
h) kształtuje politykę i sprawuje kontrolę nad rozwiązywaniem problemów personalnych pracowników medycznych,
i) sprawuje nadzór nad prowadzoną dokumentacją medyczną i sprawozdawczością medyczną.
j) planuje i rozlicza dyżury medyczne.

2. PION NIEMEDYCZNY.

1) **Główny Księgowy.**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi, odpowiada za prawidłowe prowadzenie rachunkowości Przychodni i nadzoruje bezpośrednio pion finansowo-księgowy Przychodni, a do jego głównych zadań należy:

a) analiza płynności finansowej Przychodni,
b) analiza kosztów,
c) przygotowanie informacji ekonomiczno-finansowej Przychodni,
d) nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem środków i funduszy specjalnych Przychodni,
e) tworzenie planu finansowego na następny rok i ewentualnych korekt,
f) terminowe i rzetelne prowadzenie rozliczeń finansowych,
g) prowadzenie zakładowego planu kont,

h) nadzór nad prawidłowym obiegiem dokumentów księgowych i wykonywanie niezbędnych sprawozdań.
i) sprawdzanie i podpisywanie dokumentów finansowych wraz z Dyrektorem,
j) opiniowanie podległego personelu,
k) nadzór nad inwentaryzacja majątku trwałego i obrotowego, wycena i rozliczanie różnic inwentaryzacyjnych,
l) prowadzenie kontroli zarządczej.

2) Specjalista ds. kadr podlega bezpośrednio Dyrektorowi, a do jego głównych zadań należy:
a) prowadzenie procedur związanych z zawieraniem i rozwiazywaniem stosunków pracy,
b) prowadzenie dokumentacji pracowniczej,
c) analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy,
d) opracowywanie sprawozdań z zakresu działania stanowiska,
e) nadzór nad przestrzeganiem przepisów prawa pracy przez pracowników Przychodni,
f) ustalanie wymiaru czasu pracy, opracowywanie planów i prowadzenie ewidencji wykorzystania urlopów wypoczynkowych, okolicznościowych i bezpłatnych,
g) opracowywanie danych statystycznych z zakresu zatrudnienia dla potrzeb organów statystyki publicznej oraz na zlecenie innych podmiotów,
h) kierowanie na badania wstępne kandydatów do pracy i badania okresowe pracowników,
i) prowadzenie kasy Przychodni,
j) przyjmowanie wpłat za świadczenia zdrowotne i inne oraz dokonywanie wypłat gotówkowych na podstawie dokumentów zgodnych z Instrukcja Kasową,
k) sporządzanie raportów kasowych,
l) wystawianie faktur,
ł) odprowadzanie gotówki do banku,
m) sporządzanie dokumentacji ofertowej do NFZ,
n) obsługa portalu NFZ-Portal Świadczeniodawcy,
o) prowadzenie statystyki i rozliczenia świadczeń diagnostycznych.

3) **Starszy statystyk medyczny** – **sekretarka** podlega bezpośrednio Dyrektorowi, a do jego głównych zadań należy:
a) prowadzenie sekretariatu Dyrektora,
b) przyjmowanie, wysyłanie i rozdzielanie korespondencji oraz prowadzenie jej ewidencji,
c) terminowe odpowiadanie na skargi pacjentów,
d) obsługa urządzeń administracyjnych,
e) obsługa spotkań organizowanych przez Dyrektora,
f) pisanie pism zleconych przez Dyrektora,
g) terminowe załatwienie spraw zleconych przez Dyrektora,
h) sporządzanie comiesięcznej statystyki medycznej Przychodni w wersji elektronicznej i papierowej w terminach wymaganych w ramach zawartych umów z NFZ,
i) kompletowanie druków L-4 dostarczanych przez lekarzy Przychodni i odnoszenie ich do ZUS w terminie 7 dni.

4) **Z-ca głównego księgowego - Specjalista ds. księgowości** podlega bezpośrednio głównemu księgowemu, a do jego głównych zadań należy:
a) obsługa programu zakup-sprzedaż,
b) sporządzanie rejestru sprzedaży,

c) wystawianie faktur,
d) dekretacja dokumentów księgowych i wprowadzanie do systemu FK,
e) analizowanie i wystawianie wezwań do zapłaty dotyczących należności z odbiorcami,
f) prowadzenie ksiąg rachunkowych,
g) prowadzenie rozrachunków z kontrahentami,
h) sporządzanie okresowego raportu kasowego,
i) sporządzanie kwartalnych sprawozdań,
j) zastępowanie głównego księgowego podczas jego nieobecności.

5) **Specjalista ds. wynagrodzeń** podlega bezpośrednio Głównemu Księgowemu, a do jego głównych zadań należy:
a) sporządzanie listy płac,
b) naliczanie zasiłków chorobowych oraz prowadzenie historii świadczeń,
c) obsługa programu Płatnik w tym: sporządzanie deklaracji DRA, raportów imiennych, zgłaszanie i wyrejestrowywanie pracowników oraz ich rodzin,
d) sporządzanie deklaracji miesięcznych i rocznych w tym PIT4, PIT 4R, PIT11, PIT8B,
e) sporządzanie rozdzielnika listy płac i wprowadzanie go do systemu FK,
f) prowadzenie imiennych kart wynagrodzeń,
g) wystawianie zaświadczeń o uzyskanych dochodach,
h) archiwizowanie dokumentów płacowych i ZUS,
i) obsługa kasy fiskalnej i przyjmowanie wpłat gotówkowych podczas nieobecności osoby obsługującej kasę.

6) **Inspektor ds. BHP** podlega bezpośrednio specjaliście ds. kadr, a do jego głównych zadań należy:
a) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
b) informowanie Dyrektora o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usunięcia tych zagrożeń,
c) sporządzanie i przedstawianie Dyrektorowi co najmniej raz w roku okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierające propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom zdrowia i życia pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
d) udział w opracowywaniu zakładowych regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
e) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
f) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
g) prowadzenie rejestru, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy i w drodze do pracy i z pracy, stwierdzonych chorób zawodowych o pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
h) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki

uciążliwe oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,

i) udział w pracach powołanej przez Przychodnię komisji bezpieczeństwa i higieny pracy,

j) przeprowadzanie szkoleń wstępnych i okresowych pracowników w zakresie bhp,

k) występowanie do Dyrektora z zaleceniami usunięcia stwierdzonych zagrożeń wypadkowych i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie bhp.

7) **Inspektor ochrony przeciwpożarowej** podlega bezpośrednio Dyrektorowi, a do jego głównych zadań należy:

a) przeprowadzanie cyklicznych kontroli przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa pożarowego,

b) informowanie Dyrektora o stwierdzonych zagrożeniach ppoż. wraz z wnioskami zmierzającymi do usunięcia tych zagrożeń,

c) sporządzanie okresowych analiz stanu bezpieczeństwa pożarowego,

d) kontrola okresów ważności sprzętu ppoż. Przychodni i jego legalizacja,

e) przeprowadzanie wstępnych i okresowych szkoleń ppoż.,

f) występowanie do Dyrektora z zaleceniami usunięcia stwierdzonych w Przychodni zagrożeń pożarowych.

8) **Radca prawny** podlega bezpośrednio Dyrektorowi i wykonuje obsługę prawną Przychodni zgodnie z ustawą z dnia 6 lipca 1982r. o radcach prawnych (Dz. U. z 2022r., poz. 1166), a w szczególności takie zadania jak:

a) świadczenie pomocy prawnej,

b) informowanie o obowiązujących przepisach prawnych i ich zmianach oraz informowanie o stwierdzonych uchybieniach w zakresie przestrzegania prawa,

c) nadzór prawny nad egzekucja wierzytelności,

d) występowanie w charakterze pełnomocnika w postępowaniach sadowych, administracyjnych lub przed innymi organami orzekającymi lub urzędami.

9) **Informatyk podlega** bezpośrednio Głównemu Księgowemu a do jego głównych zadań należy:

a) zapewnienie poprawnego działania i bieżące utrzymanie sieci, urządzeń, serwerów i towarzyszących in systemów informatycznych,

b) wykrywanie i usuwanie nieprawidłowości w działaniu sieci, urządzeń, serwerów i systemów informatycznych,

c) zapewnienie ochrony haseł i dostępu do sieci,

d) sporządzanie analiz i raportów dotyczących funkcjonowania infrastruktury informatycznej,

e) wykonywanie i weryfikacja kopii bezpieczeństwa systemów i konfiguracji urządzeń,

f) tworzenie listy potrzeb i zakup nowego sprzętu teleinformatycznego.

10) **Inspektor do spraw ochrony danych osobowych** podlega bezpośrednio Dyrektorowi, a do jego głównych zadań należy nadzór nad ochroną danych osobowych pracowników Przychodni oraz jej pacjentów w zakresie wynikającym z obowiązującej ustawy o ochronie danych osobowych oraz obowiązującego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

11) **Inspektor ds. administracyjnych** podlega bezpośrednio specjaliście ds. kadr, a do jego głównych zadań należy:

a) codzienna koordynacja pracy Przychodni,

b) zapewnienie prawidłowego przepływu informacji pomiędzy komórkami Przychodni, kontakt z kontrahentami,
c) stała współpraca z Głównym Księgowym w zakresie sporządzania planów sprzedaży i zakupów,
d) zbieranie zapotrzebowań materiałowych i sporządzanie zakupów,
e) koordynacja dostaw zakupionych materiałów i wyrobów,
f) przygotowywanie umów z podmiotami współpracującymi oraz nadzór nad terminowością realizacji,
g) prowadzenie postępowań o udzielanie zamówień publicznych zgodnie z obowiązującym Regulaminem zamówień publicznych,
h) podpisywanie pod względem merytorycznym dowodów księgowych z zakresu działania,
i) przygotowanie dokumentów i organizacja przetargów z zakresu medycyny pracy,
j) kontakt z właścicielem obiektu przy ul. Pułaskiego 4,
k) zastępowanie starszego statystyka ds. medycznych – sekretarki podczas jego nieobecności,

12) **Inspektor ds. zamówień publicznych** podlega bezpośrednio Dyrektorowi, a do jego głównych zadań należy realizacja zleconych zadań z zakresu zamówień publicznych prowadzonych przez Przychodnię.

3. PION MEDYCZNY.

1) **Dzienny Oddział Psychiatryczny,** podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, którym kieruje **Kierownik Oddziału,** a do jego głównych zadań należą świadczenia dzienne psychiatryczne obejmujące diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi powyżej 18 roku życia. Świadczenia te udzielane są w trybie planowym, poza dniami ustawowo wolnymi od pracy, przy dziennej liczbie godzin nie mniejszej niż pięć.

2) **Gabinety lekarza POZ**, podległe bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, których personel udziela świadczeń zdrowotnych na następujących zasadach:
a) w oparciu o zakres kompetencji lekarza POZ w godzinach 08.00-18.00 od poniedziałku do piątku,
b) w razie potrzeby w domu pacjenta (wizyty domowe),
c) świadczenie usług zdrowotnych pacjentom ubezpieczonym, zapisanym na listę podstawowej opieki zdrowotnej w Przychodni oraz pacjentom UE,
d) udzielanie pomocy lekarskiej innym osobom w razie nagłych wypadków lub zachorowań, jeżeli zachodzi zagrożenie ich życia lub zdrowia,
e) zebranie przez lekarza POZ dokładnego wywiadu, badania przedmiotowego a w razie potrzeby wykonanie badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych w celu ustalenia właściwego rozpoznania i leczenia pacjenta zgodnie z zasadami medycyny,
f) prowadzenie dokumentacji medycznej, szerzenie oświaty zdrowotnej oraz profilaktycznej
g) współpraca ze specjalistami i pracownikami diagnostycznymi,.

3) **Gabinet pielęgniarki POZ**, podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, którego personel pracuje w systemie zmianowym i realizuje kompleksowe świadczenia zdrowotne w Przychodni i domu pacjenta, a w szczególności:
a) rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych podopiecznych,
b) rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych podopiecznych,
c) planowanie i realizowanie opieki pielęgnacyjnej,

d) realizacja zleceń lekarskich,
e) udzielanie pielęgniarskich świadczeń profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
f) pobieranie materiału do badań w domu pacjenta,
g) edukacja zdrowotna i promocja zdrowia wśród podopiecznych,
h) profilaktyka chorób przewlekłych.

4) **Gabinet położnej POZ** podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, którego personel pracuje w systemie zmianowym i realizuje kompleksowe świadczenia zdrowotne w Przychodni i domu pacjenta, a w szczególności:
a) promocja zdrowia i profilaktyka chorób,
b) prowadzenie edukacji zdrowotnej, w tym dokonywanie wyboru metod postępowania edukacyjnego i doradztwa w zależności od potrzeb pacjentki,
c) realizacja programów promocji zdrowia i programów profilaktyki chorób w odniesieniu do noworodków, kobiet i ich rodzin,
d) opieka okołoporodowa na pacjentką i jej potomstwem,
e) systematyczna opieka nad wszystkimi kobietami ciężarnymi, położnicami, noworodkami oraz ich rodzinami w obszarze swojego działania,
f) zapewnienie profesjonalnej opieki wszystkim kobietom i noworodkom z określonymi problemami zdrowotnymi leczonym w domu, przewlekle chorym jak również przygotowywanym do leczenia szpitalnego, a także po leczeniu szpitalnym,
g) dokonywanie oceny stanu zdrowia kobiety ciężarnej, rodzącej i położnicy oraz noworodka i niemowlęcia w celu określenia zapotrzebowania na opiekę położniczą,
h) wykonywanie badań diagnostycznych,
i) opieka w schorzeniach ginekologicznych kobiet,
j) wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych w zależności od potrzeb.

5) **Punkt szczepień** podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, którego personel pracuje w systemie zmianowym i realizuje szczepienia ochronne.

6) **Poradnie specjalistyczne, w tym stomatologiczna,** podległe bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, których personel udziela ambulatoryjnych porad specjalistycznych w godzinach ustalonych przez Dyrektora, na następujących zasadach:
a) w oparciu o zakres kompetencji poszczególnych lekarzy specjalistów gabinetach lub w domu pacjenta na wniosek lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
b) wyłącznie pacjentom posiadającym skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego z wyłączeniem gabinetów, do których skierowanie nie jest wymagane,
c) osobom nieposiadającym skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia,
d) prowadzenia obowiązującej dokumentacji medycznej, sprawozdań i rozliczeń, dbania o właściwe wykorzystanie sprzętu oraz przestrzeganie limitów miesięcznych udzielanych porad,
e) wykonywania świadczeń zdrowotnych obejmujących w szczególności:
- konsultację specjalistyczną z odpowiedzią dla lekarza kierującego, ewentualnie wystawienie recepty,
- wykonywanie określonych procedur (zabiegów),
- działania orzecznicze,

- kierowanie na badania diagnostyczne, zabiegi i leczenie szpitalne,
- wystawianie wniosków na leczenie uzdrowiskowe,
- wystawianie wniosków na zaopatrzenie ortopedyczne i środki pomocnicze,
- konsultacje specjalistyczne w uzasadnionych przypadkach w domu pacjenta.

7) **Poradnia zdrowia psychicznego** podległa bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, której personel udziela ambulatoryjnych porad specjalistycznych w godzinach ustalonych przez Dyrektora, a do jej głównych zadań należy:
   a) kompleksowa diagnostyka i terapia zaburzeń i chorób psychicznych,
   b) prowadzenie psychoterapii,
   c) kwalifikacje do leczenia szpitalnego,
   d) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni lub ośrodków specjalistycznych,
   e) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
8) **Poradnia medycyny pracy** podległa bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, a do jej głównych zadań należy:
   a) sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami zatrudnionymi w podmiocie, z którym Przychodnia zawarła stosowną umowę,
   b) wykonywanie badań lekarskich wstępnych, okresowych i kontrolnych u pracowników kierowanych przez ich pracodawców na podstawie zawartej z Przychodnią umowy,
   c) wykonywanie badań lekarskich kierowców i kandydatów na kierowców, w tym także kierowców zatrudnionych w transporcie międzynarodowym,
   d) wykonywanie badań psychologicznych kierowców,
   e) współpraca z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzami specjalistami, pielęgniarką medycyny pracy, psychologiem i innymi osobami, których opinia może mieć znaczenie przy orzekaniu o zdolności pracownika do wykonywania określonej pracy,
9) **Gabinet zabiegowy, pracownia EKG,** podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, którego personel pracuje w systemie zmianowym a do jego głównych zadań należy w szczególności:
   a) wykonywanie zabiegów zgłaszającym się pacjentom z zachowaniem obowiązujących zasad,
   b) wykonywanie EKG i pomiaru ciśnienia tętniczego,
   c) asystowanie przy zabiegach medycznych wykonywanych przez lekarzy,
   d) udzielanie pomocy przedlekarskiej pacjentom w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia,
   e) prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości.
10) **Pracownia USG** podległa bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, której personel pracuje w systemie zmianowym, a do jego głównych zadań należy w szczególności:
   a) wykonywanie badań USG i USG Doppler,
   b) wykonywanie badań na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy zatrudnionych w Przychodni lub w podmiotach, z którymi podpisana jest umowa o świadczenie usług zdrowotnych odpłatnie.
11) **Pracownia EEG** podległa bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, której personel pracuje w systemie zmianowym, a do jego głównych zadań należy w szczególności:
   a) wykonywanie badań diagnostycznych mózgu dla pacjentów Przychodni oraz skierowanych przez inne placówki opieki zdrowotnej,
   b) wykonywanie badań dla pacjentów bez skierowania za odpłatnością,

c) prowadzenie wymaganej dokumentacji przeprowadzonych badań.

12) **Starszy asystent ds. pielęgniarstwa**, podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, do głównych zadań którego należy nadzór nad pracą podległego personelu, w tym pielęgniarskiego, a w szczególności:
a) sporządzanie planów szkoleń wewnętrznych dla personelu pielęgniarskiego,
b) wnioskowanie o skierowanie podległego personelu na kursy doskonalące,
c) sporządzanie sprawozdań sanitarno-epidemiologicznych i innych wymaganych odrębnymi przepisami,
d) przydzielanie zadań podległemu personelowi pielęgniarskiemu i sprawowanie nadzoru nad ich terminową realizacją,
e) nadzór nad dyscyplina pracy, przestrzeganiem przez podległy personel obowiązujących przepisów w zakresie BHP i ppoż.,
f) zaopatrzenie gabinetów w leki i materiały medyczne,
g) sporządzanie harmonogramów pracy i grafików dyżurów podległego personelu,
h) dbanie o właściwy wystrój pomieszczeń Przychodni oraz bieżące zaopatrzenie w materiały promujące zdrowy tryb życia,
i) nadzór nad prawidłowym wykonywaniem powierzonych zadań przez pracownika archiwum zakładowego.

13) **Pracownia RTG** podległa bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, kieruje nią kierownik Pracowni, a do jego głównych zadań należy w szczególności:
a) zapewnienie realizacji kompleksowych świadczeń przez lekarzy i techników RTG,
b) systematyczne monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości świadczeń, stosowania metod pracy, wyposażenia i obsługi stanowisk pracy,
c) opracowywanie i wdrażanie standardów badań diagnostycznych,
d) systematyczne szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na badania diagnostyczne,
e) organizowanie pracy lekarzy i techników,
f) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz poprawy jakości świadczeń zdrowotnych,
g) nadzorowanie przebiegu adaptacji zawodowej nowych pracowników,
h) ustalanie planu szkoleń personelu lekarskiego i średniego w porozumieniu z osobą koordynującą pracę techników,
i) współpraca z kierownictwem Przychodni i kierownikami komórek organizacyjnych,
j) prowadzenie dokumentacji medycznej oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem takiej dokumentacji w tym elektronicznej wg. obowiązujących standardów, przez lekarzy i techników RTG,
k) wykonywanie opisów zdjęć RTG:
- dla pacjentów skierowanych z komórek organizacyjnych Przychodni,
- dla podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, z którymi Przychodnia podpisała umowy na wykonywanie takich świadczeń w zakresie RTG,
- dla pacjentów komercyjnych zgodnie z obowiązującymi cennikami,
l) nadzór nad stosowaniem środków ochrony zbiorowej i indywidualnej, utrzymywaniem stanu czystości i higieny oraz przestrzegania procedur epidemiologicznych,

ł) systematyczne zapoznawanie się ze zmianami prawnymi i wymaganiami publikowanymi prze NFZ, a dotyczącymi procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
m) stała współpraca z Inspektorem Ochrony Radiologicznej celem zapewnienia maksymalnego bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów i pracowników.

14) **Starszy technik RTG** podlega bezpośrednio kierownikowi Pracowni RTG, a do jego głównych zadań należy:
a) wykonywanie badań radiologicznych,
b) przygotowane gabinetu do badań, dbanie o czystość i sprawność sprzętu radiologicznego,
c) obserwowanie i sprawowanie opieki nad pacjentem w trakcie i po badaniu,
d) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej w zakresie radiologicznym,
e) szerzenie oświaty zdrowotnej.

15) **Pracownie diagnostyczne echokardiografii i badań urodynamicznych** podlegają bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom Przychodni posiadających skierowanie od lekarza POZ lub specjalisty a także na zlecenie podmiotów leczniczych na podstawie zawartych umów i pacjentom komercyjnym, które swoim zakresem obejmują badania diagnostyczne oraz analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta i ustalenia dalszego postepowania leczniczego.

16) **Laboratorium analityczne,** którym kieruje Kierownik Laboratorium podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa, a do jego głównych zadań należy w szczególności:
a) planowanie, właściwa organizacja i sprawne funkcjonowanie laboratorium,
b) przydzielanie zadań podległym pracownikom,
c) sprawowanie nadzoru nad terminową realizacją zadań przez podległych pracowników,
d) przygotowanie wyczerpujących danych w sprawach kierowanych do konsultacji lub podpisu Dyrektora,
e) informowanie o problemach związanych z realizacją zadań i funkcjonowaniem laboratorium,
f) sprawowanie nadzoru nad dyscyplina pracy, przestrzeganiem przez podległych pracowników obowiązujących przepisów w zakresie BHP i ppoż.,
g) zaopatrzenie laboratorium w sprzęt i odczynniki,
h) nadzór nad utylizacją odpadów laboratoryjnych,
i) prowadzenie dokumentacji laboratoryjnej,
j) opracowywanie analiz wyników laboratoryjnych,
k) prowadzenie ewidencji sprzętu i wyposażenia laboratoryjnego,
l) wykonywanie badań próbek przesłanych w ramach oceny jakości,
ł) koordynacja urlopów podległych pracowników,
m) występowanie z wnioskami dotyczącymi spraw pracowniczych w zakresie awansowania, wyróżnienia i ukarania pracownika, zmiany warunków pracy i płacy, obsadzania wolnych stanowisk pracy, wskazanie pracownika, który zastępuje go podczas nieobecności.

17) **Technik analityki medycznej** podległy bezpośrednio Kierownikowi laboratorium, a do jego głównych zadań należy w szczególności:
a) pobieranie materiału do badań na podstawie skierowania lekarza POZ lub lekarza specjalisty,

b) wykonywanie odpłatnych badań laboratoryjnych po okazaniu przez pacjenta dowodu wpłaty,
c) zachowanie należytych warunków sanitarno-epidemiologicznych i przeciwepidemicznych, prowadzenie obowiązującej dokumentacji, wydawanie wyników badań,
d) pobieranie materiału do badań diagnostycznych i przesyłanie do innych placówek medycznych transportem sanitarnym z zachowaniem rygoru sanitarno-epidemiologicznego i obowiązujących w tym zakresie przepisów,
e) właściwe wykorzystanie powierzonego sprzętu i aparatury,
f) prowadzenie obowiązującej dokumentacji i wykonywanie sprawozdawczości.

18) **Rejestracja medyczna** podległa bezpośrednio Starszemu asystentowi ds. pielęgniarstwa, której personel pracuje w systemie zmianowym, a do jego głównych zadań należy w szczególności:
a) prowadzenia zapisów pacjentów do lekarzy POZ i specjalistów,
b) udzielanie niezbędnych informacji pacjentom,
c) odpowiednie przechowywanie dokumentacji medycznej,
d) prowadzenie wymaganej przepisami NFZ dokumentacji statystycznej z zakresu opieki zdrowotnej i usług medycznych,
e) wykonywanie kserokopii dokumentacji medycznej.

19) **Inspektor ochrony radiologicznej** podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa a do jego głównych zadań należy nadzór nad ochroną radiologiczną pracowni RTG zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

20) **Konserwator** urządzeń technicznych podlega bezpośrednio Starszemu Asystentowi ds. pielęgniarstwa a do jego głównych zadań należy:
a) wykonywanie prac konserwacyjnych zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i uprawnieniami,
b) bieżące naprawy zgłoszonych uszkodzeń i awarii,
c) stałe czuwanie nad prawidłowym funkcjonowaniem wszystkich urządzeń,
d) pomoc fachowcom przy usuwaniu awarii,
e) stawiennictwo w obiektach Przychodni w razie zaistnienia awarii na pilne wezwanie jeżeli zaistnieją poza godzinami pracy ustalonymi do jej świadczenia.

21) **Sprzątaczka** podlega bezpośrednio Starszemu asystentowi ds. pielęgniarstwa a do jej głównych zadań należy:
a) sprzątanie i utrzymywanie czystości i porządku w pomieszczeniach Przychodni,
b) dokładna i bieżąca dezynfekcja pomieszczeń Przychodni zgodnie z zasadami,
c) właściwe przechowywanie sprzętu, środków czystości i dezynfekcyjnych,
d) wykonywanie innych czynności związanych bezpośrednio z praca zawodową zleconych przez starszego asystenta ds. pielęgniarstwa.

22) **Archiwum,** którego pracownik podlega bezpośrednio Starszemu asystentowi ds. pielęgniarstwa.

Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej

§ 16

1. Przychodnia realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach zawartych umów i porozumień, w przedmiocie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Nadzór nad prawidłowością realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Dyrektor Przychodni.
4. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz Przychodni wydaje skierowania do innych podmiotów leczniczych (badania specjalistyczne, hospitalizacja).

Forma i warunki udostępniania dokumentacji medycznej oraz wysokość opłaty

§ 17

1. Przychodnia prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z zasadami i w sposób określony przepisami rozdziału 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U.2020 r., poz. 849 z późn.zm.).
2. Dokumentacja medyczna udostępniana jest do wglądu lub poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii, wydruku lub za pośrednictwem komunikacji elektronicznej oraz na informatycznym nośniku danych, a także przez wydanie oryginału.
3. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Przychodnia pobiera opłatę.
4. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

a) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
b) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, oraz w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

5. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Przychodnia pobiera opłatę w wysokości i z uwzględnieniem obowiązujących w tym zakresie zasad.
6. Przychodnia prowadzi wykaz dotyczący udostępnianej dokumentacji medycznej, zawierający:

a) imię i nazwisko pacjenta, którego dotyczy udostępniana dokumentacja,
b) sposób udostępniania dokumentacji,
c) zakres udostępnionej dokumentacji,
d) imię i nazwisko osoby a także nazwę organu, którym udostępniono dokumentację,
e) imię i nazwisko oraz podpis pracownika, który udostępnił dokumentację,
f) datę udostępnienia dokumentacji.

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych za odpłatnością.

§ 18

1. W Przychodni za udzielane świadczenia zdrowotne nie finansowane ze środków publicznych pobierane są opłaty.
2. Za świadczenia zdrowotne nie finansowane ze środków publicznych pobiera się opłatę w wysokości określonej w obowiązujących cennikach: usług medycznych oraz świadczonych usług w Przychodni.
3. Cenniki usług i ich zmiany wprowadzane są Zarządzeniem Dyrektora Przychodni.
4. Informacje o wysokości opłat podawane są do wiadomości pacjentów poprzez zamieszczenie w/w cenników na stronie internetowej Przychodni - www. …… oraz na tablicach informacyjnych w widocznym i dostępnym dla pacjentów miejscu w obiekcie Przychodni.

Sposób kierowania Przychodnią i jej komórkami organizacyjnymi.

§ 19

1. Organami Przychodni są: Dyrektor Przychodni i Rada Społeczna, z tym że:
   a) Dyrektor Przychodni - kieruje i reprezentuje ją na zewnątrz oraz wydaje akty wewnętrzne dotyczące funkcjonowania Przychodni w formie zarządzeń, decyzji, pism okólnych, regulaminów oraz instrukcji. Akty wewnętrzne podlegają ewidencji w repertorium,
   b) Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym ministra właściwego ds. obrony narodowej oraz organem doradczym kierownika Przychodni.
2. Zadania Przychodni realizowane są przez komórki organizacyjne, medyczne kierowane przez ordynatorów i kierownika oraz komórki niemedyczne kierowane przez kierowników, a także przez pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach.
3. Osoby wymienione w ust. 2 lub inne wyznaczone przez Dyrektora do kierowania lub koordynowania pracą komórki organizacyjnej są odpowiedzialne za jej wewnętrzną organizację i prawidłowe funkcjonowanie.
4. Stanowiskami samodzielnymi są stanowiska określone w strukturze organizacyjnej Przychodni podporządkowane bezpośrednio Dyrektorowi lub Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa.
5. Podczas nieobecności Dyrektora w pracy zastępuje go Dyrektora ds. lecznictwa lub inna osoba wyznaczona przez Dyrektora Przychodni.
6. Dyrektor może udzielić pełnomocnictwa szczególnego do zaciągania zobowiązań majątkowych oraz do podpisywania dokumentów w imieniu Przychodni.
7. Podział pracy w Przychodni wynika ze struktury organizacyjnej i zadań poszczególnych komórek organizacyjnych. Indywidualne zakresy czynności pracowników sporządza ich bezpośredni przełożony, zatwierdza Dyrektor Przychodni. Indywidualny zakres czynności po podpisaniu przez pracownika otrzymuje specjalista ds. kadr.
8. Zależność służbowa komórek organizacyjnych pod względem nadzoru zawarta jest w schemacie struktury organizacyjnej stanowiącym załącznik nr … do regulaminu.
9. Organizację wewnętrzną stanowią komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy podporządkowane Dyrektorowi.

Prawa i obowiązki pacjenta

§ 20

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Przychodni, przebiega z zachowaniem praw pacjenta określonych w ustawie z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r., poz. 849, z późn. zm.), a mianowicie:
   a) prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych
   b) prawa pacjenta do informacji
   c) prawa do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych,
   d) prawa pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych,
   e) prawa pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych (nie dotyczy świadczeń zdrowotnych, których udzielanie bez zgody pacjenta regulują odrębne przepisy),
   f) prawa do poszanowania intymności i godności pacjenta,
   g) prawa pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej,
   h) prawa pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza,
   i) prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego,
2. W Przychodni pacjent ma również prawo do:
   a) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie,
   b) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz.
3. Koszty realizacji w/w uprawnień wymienionych w ust. 2 nie mogą obciążyć Przychodni
4. W przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych na terenie Przychodni, Dyrektor lub Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa mogą ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie.
5. Skargi i wnioski można zgłaszać Dyrektorowi Przychodni lub Zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa w godzinach podanych na tablicy informacyjnej.
6. Do obowiązków pacjenta należy:
   a) utrzymanie czystości na terenie Przychodni,
   b) przestrzeganie indywidualnych zaleceń lekarzy i pielęgniarek w zakresie diagnostyki, leczenia i pielęgnacji,
   c) poszanowanie własności Przychodni,
   d) kulturalne zachowanie w stosunku do zatrudnionego personelu.

Postanowienia końcowe

§ 21

1. Podanie regulaminu organizacyjnego do wiadomości pacjentów następuje przez zamieszczenie na stronie internetowej Przychodni.
2. W sprawach nie uregulowanych w Regulaminie stosuje się przepisy wymienione w § 1 oraz inne obowiązujące w zakresie objętym Regulaminem.
3. Tekst regulaminu organizacyjnego otrzymują ordynatorzy/kierownicy komórek organizacyjnych, którzy są zobowiązani do zapoznania z jego treścią podległych pracowników.
4. Regulamin wchodzi w życie w dniu określonym w Zarządzeniu Dyrektora.