

**ZATWIERDZAM**  
**DYREKTOR**  
Wojskowej Specjalistycznej Przychodni  
Lekarskiej SP ZOZ w Witkowie  
*Agnieszka Piechowska*  
.....  
mgr. Agnieszka Piechowska  
26.05.2026

Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska  
SPZOZ w Witkowie  
62-230 Witkowo, ul. Żwirki i Wigury 9  
NIP 667-15-37-859, Regon 311017959  
Tel. Fax 61/ 477-76-60

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY**  
**Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej**  
**Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej**  
**w Witkowie**



**Regulamin Organizacyjny  
Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Witkowie**

**Postanowienia ogólne.**

**§ 1.**

Wojskowa Specjalistyczna Przychodni Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Witkowie (dalej: Przychodnia) jest podmiotem leczniczym, działającym na podstawie:

- 1) powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
- 2) wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 3) statutu Przychodni,
- 4) regulaminu organizacyjnego.

**§ 2.**

Regulamin organizacyjny Przychodni określa w szczególności:

- 1) nazwę Przychodni;
- 2) cele i zadania Przychodni;
- 3) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego;
- 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych – w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń;
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego;
- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
- 8) 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;
- 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
- 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 11) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;
- 12) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

### § 3.

1. Przychodnia działa pod nazwą: Wojskowa Specjalistyczna Przychodni Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Witkowie.
2. Przychodnia może używać nazw skróconych: „Wojskowa Specjalistyczna Przychodni Lekarska SPZOX w Witkowie” lub „WSPL SPZOX w Witkowie” i odpowiednika swojej nazwy w językach obcych.
3. Siedzibą Przychodni jest miasto Witkowo.

### **Miejsce udzielania świadczeń.**

### § 4.

1. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach zakładu leczniczego w Witkowie przy ul. Żwirki i Wigury 9.

### **Cele i zadania Przychodni.**

### § 5.

1. Podstawowym celem Przychodni jest wykonywanie działalności leczniczej w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych lub promocji zdrowia.
2. Przychodnia realizuje zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej oraz inne uprawnione organy.
3. 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.
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. Osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń zdrowotnych Przychodni określają odrębne przepisy.
6. Przychodnia realizuje przewidziane przepisami zadania na potrzeby obronne państwa.

### § 6.

1. Do zadań własnych Przychodni należy:
  - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych, w szczególności:
    - a) badania i porady lekarskie,
    - b) leczenie,
    - c) badania oraz terapię psychiatryczną i psychologiczną,
    - d) opiekę nad kobietami ciężarnymi i ich płodami,
    - e) opiekę nad zdrowymi i chorymi dziećmi,
    - f) rehabilitację leczniczą,
    - g) pielęgnację chorych,

- h) pielęgnację niepełnosprawnych i opiekę nad nimi,
  - i) badania diagnostyczne, w tym analitykę medyczną,
  - j) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
  - k) wykonywanie czynności z zakresu protetyki i stomatologii zachowawczej,
  - l) działania z zakresu medycyny pracy,
  - m) wykonywanie szczepień ochronnych.
- 2) realizacja inwestycji, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz zaopatrywanie w produkty lecznicze i wyroby medyczne;
  - 3) profilaktyka i promocja zdrowia;
  - 4) organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie kształcenia, szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr medycznych, we wszystkich formach określonych odrębnymi przepisami;
  - 5) uczestnictwo w programach klinicznych finansowanych przez inne uprawnione podmioty gospodarcze.
2. Przychodnia może realizować zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej obejmujące:
- 1) zadania z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, określone w przepisach wydanych przez Ministra Obrony Narodowej regulujących zadania zlecone z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, realizowane przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej oraz instytuty badawcze wojskowej służby zdrowia;
  - 2) realizację programów polityki zdrowotnej i promocji zdrowia;
  - 3) programowe profilaktyczne badania lekarskie w celu wczesnego rozpoznawania chorób;
  - 4) propagowanie zachowań prozdrowotnych;
  - 5) wykonywanie szczepień ochronnych;
  - 6) wykonywanie zadań służby medycyny pracy, w tym właściwych dla wojskowej służby medycyny pracy określonych w odrębnych przepisach;
  - 7) 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.

## § 7.

Przychodnia:

- 1) wykonuje badania specjalistyczne zgodnie z potrzebami orzecznictwa wojskowo – lekarskiego lub instytucji do tego uprawnionych,
- 2) upowszechnia oświatę zdrowotną wśród pacjentów i personelu Przychodni,
- 3) propaguje ideę honorowego krwiodawstwa.

## § 8.

Przychodnia może pełnić funkcje konsultacyjne dla innych zakładów opieki zdrowotnej.

### **Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.**

## § 9.

1. Przychodnia prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Zakres świadczeń udzielanych przez Przychodnię obejmuje:
  - 1) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej,
  - 2) świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej,
  - 3) badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

### **Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.**

## § 10

1. Działalnością Przychodni kieruje Dyrektor i reprezentuje ją na zewnątrz.
2. Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące organizacji i funkcjonowania Przychodni oraz realizacji jej zadań i ponosi odpowiedzialność za nie.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Przychodni.
4. Dyrektor wykonuje swoje zadania samodzielnie oraz przy pomocy podległych mu osób funkcyjnych.
5. Dyrektor kieruje Przychodnią przy pomocy:
  - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
  - 2) Głównego Księgowego,
  - 3) kierowników komórek organizacyjnych,
  - 4) innych osób funkcyjnych.
6. Podczas nieobecności Dyrektora zastępuje go upoważniony przez niego Zastępca.
7. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:
  - 1) ustalanie kierunków i strategii rozwoju Przychodni oraz ich realizacja,
  - 2) kierowanie Przychodnią oraz reprezentowanie go na zewnątrz,
  - 3) zatrudnianie i zwalnianie personelu oraz wykonywanie w stosunku do niego uprawnień zwierzchnich,
  - 4) przeprowadzanie kontroli wewnętrznych,
  - 5) zatwierdzanie rocznego planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
  - 6) zatwierdzanie rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
  - 7) podejmowanie decyzji w sprawach kredytów bankowych lub dotacji, podejmowanie decyzji w sprawie podziału zysku lub pokryciu strat.

8. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:
  - 1) nadzór i koordynowanie działalności Przychodni w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
  - 2) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zawartych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
  - 3) nadzór nad sprawozdawczością z zakresu statystyki,
  - 4) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w Przychodni w powierzonym zakresie,
  - 5) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.
9. Do zadań Głównego Księgowego należy w szczególności:
  - 1) zarządzanie finansami Przychodni w sposób optymalizujący płynność finansową, rentowność oraz wartość aktywów,
  - 2) opracowywanie rocznego planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego oraz bieżący nadzór nad ich realizacją i przestrzeganiem,
  - 3) opracowywanie rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
  - 4) nadzór merytoryczny i finansowy nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w Przychodni w powierzonym zakresie,
  - 5) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora,
  - 6) nadzór nad realizacją zadań wynikających ze sprawozdawczości finansowej.

## § 11.

1. Poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi kierują odpowiednio kierownicy tych jednostek i komórek organizacyjnych, z zastrzeżeniem §12.
2. Kierownicy jednostek organizacyjnych podlegają bezpośrednio nadzorowi Dyrektora Przychodni, zaś kierownicy komórek organizacyjnych podlegają bezpośrednio nadzorowi kierownika właściwej jednostki organizacyjnej nadrzędnej.
3. Do kompetencji kierowników poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych należy:
  - 1) organizacja pracy w kierowanej jednostce lub komórce,
  - 2) nadzór nad podległymi pracownikami jednostki lub komórki organizacyjnej,
  - 3) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w kierowanej jednostce lub komórce,
  - 4) organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi,
  - 5) organizacja oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji, w tym zwłaszcza medycznej,
  - 6) zapewnienie przestrzegania oraz wdrażanie do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych,
  - 7) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Przychodni.

## § 12.

W przypadku niepowołania przez Dyrektora którejkolwiek z osób wymienionych w § 10 ust. 5, wykonuje on ich zadania samodzielnie lub za pośrednictwem upoważnionego pracownika.

### **Struktura organizacyjna Przychodni.**

## § 13.

1. W skład Przychodni wchodzi:
  - 1) dyrekcja,
  - 2) ambulatoryjna opieka zdrowotna,
  - 3) poradnia stomatologiczna,
  - 4) pracownie diagnostyczne,
  - 5) podstawowa opieka zdrowotna,
  - 6) zespół transportu sanitarnego,
  - 7) inne komórki organizacyjne.
2. Szczegółowa struktura organizacyjna podmiotu leczniczego umieszczona jest w schemacie organizacyjnym.

### **Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki ich współdziałania.**

## § 14.

1. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 13 należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych.
2. Do zadań Gabinetów Lekarza POZ należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki lekarskiej, w tym leczenie oraz profilaktyka chorób, orzekanie o stanie zdrowia, a w razie potrzeby kierowanie na badania i leczenie specjalistyczne.
3. Do zadań Gabinetu Pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną jak również realizacja programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych.
4. Do zadań Gabinetu Położnej podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności planowanie i realizowanie pielęgnacyjnej opieki położniczo-ginekologicznej nad pacjentem i jego rodziną.

5. Do zadań Gabinetu Dermatologicznego należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób z zakresu skóry, przydatków skóry, wenerologii.
6. Do zadań Gabinetu Neurologicznego należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób neurologiczno-somatycznych, centralnego układu nerwowego, obwodowego układu nerwowego.
7. Do zadań Gabinetu Ginekologiczno – Położniczego należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób położniczych, ginekologicznych, piersi, układu ginekologiczno-płciowego, opieka nad kobietami ciężarnymi.
8. Do zadań Gabinetu Chirurgii Ogólnej należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób chirurgicznych narządów wewnętrznych, urazów, chorób chirurgicznych skóry.
9. Do zadań Gabinetu Okulistycznego należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób narządu wzroku, przydatków oka, urazów oka.
10. Do zadań Gabinetu Otolaryngologicznego należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób narządu słuchu, równowagi, urazów.
11. Do zadań Gabinetu Ortopedycznego należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób urazowych narządu ruchu, przewlekłych zmian pourazowych.
12. Do zadań Pracowni Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności wykonywanie, rejestracja i dokumentowanie badań rtg.
13. Do zadań Pracowni USG należy w szczególności wykonywanie, rejestracja i dokumentowanie badań USG.
14. Do zadań Gabinetów Zabiegowych należy w szczególności wykonywanie zabiegów i badań, iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych, pobieranie krwi do badań analitycznych, pomiar ciśnienia tętniczego.
15. Do zadań punktu pobrań należy w szczególności wykonywanie, rejestracja i dokumentowanie badań laboratoryjnych.
16. Do zadań Punktu szczepień należy w szczególności planowanie szczepień oraz wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza u dorosłych i dzieci, przestrzeganie terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek.
17. Do zadań Gabinetu Psychiatrycznego należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób psychicznych, emocjonalnych, adaptacyjnych.
18. Do zadań Gabinetu Psychologicznego należy w szczególności diagnostyka, leczenie i profilaktyka zaburzeń i chorób psychologiczno-emocjonalnych, profilaktyki patologii w rodzinie, zwalczania nałogów.
19. Do zadań Gabinetu Stomatologicznego należy w szczególności planowanie i prowadzenie leczenia w zakresie stomatologii zachowawczej u dorosłych i dzieci, diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób zębów, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.
20. Do zadań Fizjoterapii należy w szczególności udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych przeprowadzenie wywiadu, ocena postawy ciała i zakresu ruchu, leczenie ruchem, zabiegi z wykorzystaniem bodźców fizycznych, takich jak prąd (elektroterapia), pole magnetyczne, laser czy ultradźwięki, masaż leczniczy, limfatyczny lub relaksacyjny.

## § 15.

1. Poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Przychodni obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno – gospodarczym.
2. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
3. Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialni są kierownicy właściwych jednostek i komórek organizacyjnych, bądź inne osoby wyznaczone przez Dyrektora.

## Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

### § 16.

1. Przychodnia organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu bądź innym miejscu pobytu pacjenta.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, telefonicznie, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.

### § 17.

1. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
2. Przychodnia ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjentów oraz informuje pacjentów o terminie udzielenia świadczenia.
3. W celu zabezpieczenia prawidłowej kolejności udzielania świadczeń Przychodnia prowadzi listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. Przychodnia dokonuje okresowej, nie rzadziej niż raz w miesiącu, oceny listy oczekujących.
4. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, Przychodnia informuje pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu udzielenia świadczenia.

5. Przychodnia nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie.
6. Lekarze Przychodni kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
7. Lekarze Przychodni kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie, a konieczność takiego leczenia zostanie uzasadniona na skierowaniu.

## **§ 18.**

Dyrektor Przychodni może określić szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych Przychodni w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.

## **Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi.**

## **§ 19.**

1. Przychodnia w celu zapewnienia prawidłowości leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. W celu realizacji prawa do zachowania w tajemnicy informacji o pacjencie, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.
3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się, w przypadku, gdy:
  - 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
  - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
  - 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
  - 4) toczy się postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
  - 5) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.
4. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 3 pkt 1-4, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska. Zwolnienia

5. z tajemnicy, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska.
6. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

## **Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz opłaty za jej udostępnianie**

### **§ 20.**

1. Przychodnia prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.
2. Przychodnia udostępnia dokumentację medyczną, o której mowa w ust. 1:
  - 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
  - 2) po śmierci pacjenta – osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym,
  - 3) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
  - 4) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
  - 5) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2026 r., poz. 156) w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
  - 6) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2026 r., poz. 156), osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
  - 7) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
  - 8) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
  - 9) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
  - 10) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
  - 11) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;

- 12) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
  - 13) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
  - 14) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;
  - 15) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
  - 16) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia (tekst jedn.: Dz.U. z 2026 r., poz. 208, 252);
  - 17) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań (tekst jedn. Dz. U. z 2025 r. poz. 1675, z 2026).
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności w następujący sposób:
- 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie Przychodni, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
  - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
  - 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
  - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
  - 5) na informatycznym nośniku danych.
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Przychodnia pobiera opłaty nie niższe niż:
- 1) za jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – w wysokości 0,002,
  - 2) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – w wysokości 0,00007,
  - 3) za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – w wysokości 0,0004,
- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie (tekst jedn. Dz. U. z 2025 r. poz. 1749, z 2026r. poz. 26, 425).

5. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 4, uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.

### **Wysokość opłat oraz organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych odpłatnych**

#### **§ 21.**

1. Przychodnia może udzielać świadczeń zdrowotnych zarówno nieodpłatnie jak i za częściową albo całkowitą odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne będą udzielane nieodpłatnie, w razie zawarcia przez Przychodnię umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia, w zakresie objętym umową, na rzecz osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia bądź innych osób uprawnionych. W wypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ, Przychodnia nie może pobierać żadnych dodatkowych opłat od pacjentów.
3. Za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa Załącznik nr 2 do Regulaminu organizacyjnego.

#### **§ 22.**

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych, organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności świadczeń finansowanych ze środków publicznych; w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych, pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne, udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz o warunkach uzyskania takiego świadczenia.
5. Przychodnia nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia i uzależnia jego udzielenie od uprzedniego uiszczenia opłaty.

### § 23.

Z dniem wejścia w życie regulaminu organizacyjnego tracą moc regulaminy organizacyjne lub porządkowe funkcjonujące dotychczas w Przychodni.

### § 24.

Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego został zatwierdzony przez jego Dyrektora i wchodzi w życie z dniem 01.06.2026r.

#### Załączniki:

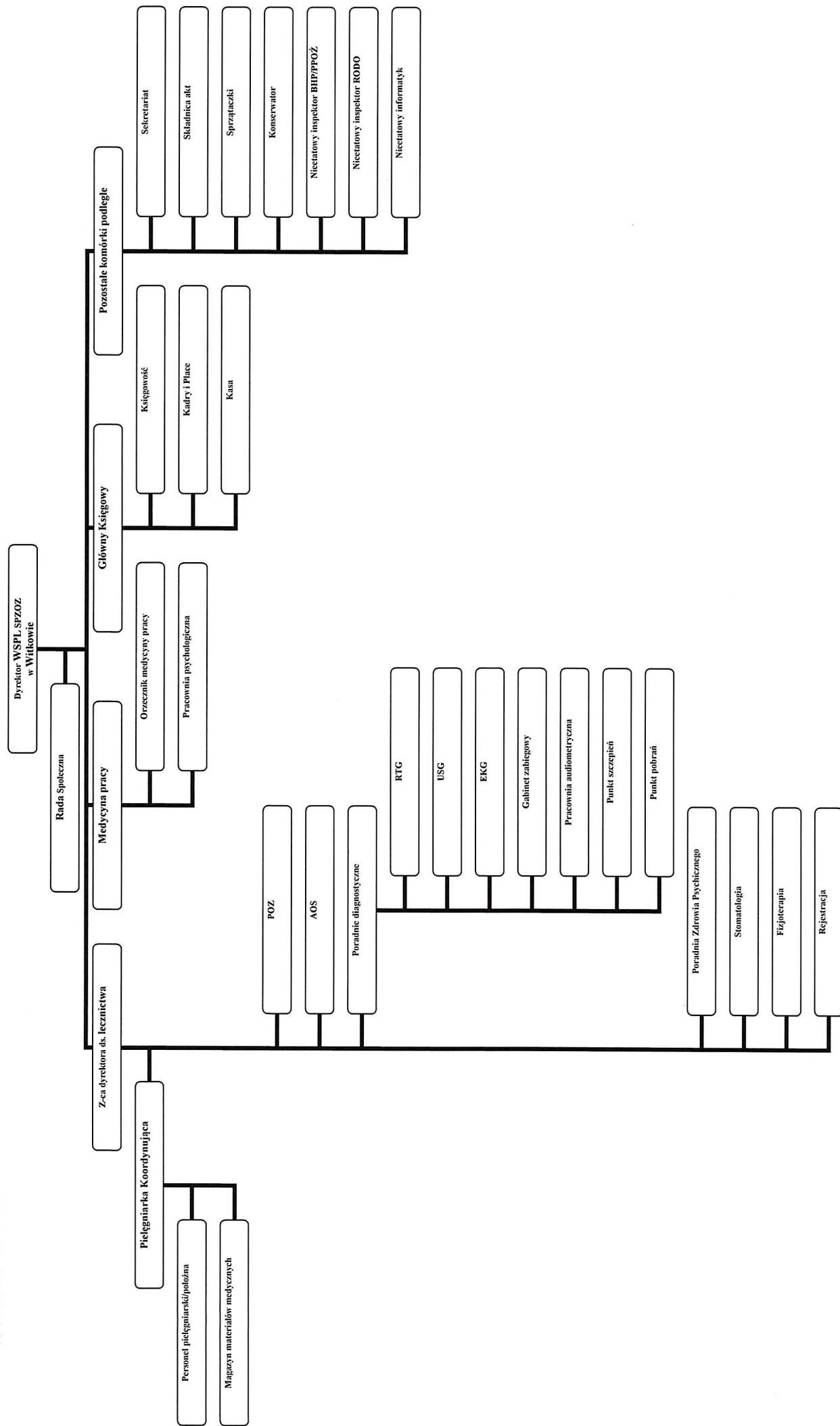
Załącznik nr 1 – Schemat struktury organizacyjnej przychodni.

Załącznik nr 2 – Cennik usług.



Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska  
 SPZOZ w Witkowie  
 62-230 Witkowo, ul. Żwirki i Wigury 9  
 NIP 667-15-37-859, Regon 311017959  
 Tel. Fax 61/ 477-76-60

## Struktura Organizacyjna WSPL SPZOZ w Witkowie







WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA  
PRZYCHODNIA LEKARSKA  
SPZOZ W WITKOWIE

Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska  
SPZOZ w Witkowie  
62-230 Witkowo, ul. Żwirki i Wigury 9  
NIP 667-15-37-859, Regon 311017959  
Tel. Fax 61/477-76-60

201.2 d.o.

LP.	Cennik od dnia 01.12.2025	Cena
1	Porada lekarza rodzinnego	200,00
2	Porada lekarza specjalisty	200,00
3	Zaświadczenie lekarskie ( w celach niefinansowanych przez NFZ)	50,00
4	Badanie widzenia zmierzchowego i reakcji na olśnienie	100,00
5	płyta RTG	5,00
6	Badanie EKG	30,00
7	Holter EKG	200,00
8	Holter ciśnieniowy	200,00
9	Videodermatoskopia (cena nie obejmuje porady lekarskiej)	100,00
10	Pomiar ciśnienia	20,00
11	Badanie spirometryczne	50,00
12	Badanie audiometryczne	30,00
13	Iniekcja podskórna/domieśniowa (bez preparatu)	30,00
14	Iniekcja dożylna	50,00
15	Zmiana opatrunku po zabiegach (cena nie obejmuje opatrunków specjalistycznych))	50,00
	<b>Badania laboratoryjne:</b>	
16	glukoza	8,00
17	badanie moczu	12,00
18	morfologia	10,00
19	morfologia z rozmazem	12,00
20	lipidogram	25,00
21	OB.	12,00
22	ALAT	10,00
23	ASPAT	10,00
24	bilirubina	10,00
25	różyczka IGG	28,00
26	HBS wirusowe zapalenie wątroby typu B	20,00
27	HCV wirusowe zapalenie wątroby typu C	30,00
28	HIV test ( I & II)	30,00
29	WR test (kiła)	15,00
30	toksoplazmoza IGG	25,00
31	toksoplazmoza IGM	28,00
32	HAV (WZW typ A)	65,00
33	badanie kału pasożyty	25,00
34	grupa Krwi	50,00
	<b>Szczepienia:</b>	
35	Konsultacja lekarska przed szczepieniem	100,00
36	BEXERO	430,00
37	HEXACIMA 6w1	240,00
38	NIMENRIX	250,00
39	VARILIX	310,00
40	FSME IMMUN JUNIOR	170,00
41	FSME IMMUN ADULT	130,00
42	ADACEL	110,00
43	TETANA	80,00
44	EUVAX B	70,00
45	AVAXIM	200,00
46	Typhim VI	250,00
47	Engerix	110,00
48	Gardasil 9	480,00
49	RHOPHYLAC	400,00
50	Vaxigrip	90,00
	<b>Udostępnienie dokumentacji medycznej:</b>	
51	1 strona kserokopii dokumentacji	0,64
52	Pierwszorazowa kopia dokumentacji	0

