

Załącznik nr 1
do Uchwały nr III/4 / 2007
Rady Społecznej SP ZOZ
- Przychodnia Zdrowia w Połańcu
z dnia 6 grudnia 2007 r.

REGULAMIN PORZĄDKOWY

SPIS TREŚCI:

Rozdział I

Podstawy prawne funkcjonowania

Rozdział II

Postanowienia ogólne

Rozdział III

Zarządzanie i nadzór

Rozdział IV

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Przychodni

Rozdział V

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Przychodni , w tym zakresy zadań tych komórek i stanowisk pracy oraz warunki współdziałania pomiędzy nimi dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Przychodni pod względem leczniczym , administracyjnym i gospodarczym.

Rozdział VI

Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.

Rozdział VII

Prawa i obowiązki pacjenta.

Rozdział VIII

Obowiązki Przychodni w razie śmierci pacjenta

Rozdział IX

Postanowienia końcowe

Rozdział I

Podstawy prawne funkcjonowania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Przychodnia Zdrowia w Połańcu.

§ 1

Samodzielny Publiczny Przychodnia Opieki Zdrowotnej – Przychodnia Zdrowia w Połańcu działa na podstawie :

1. ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Tekst jednolity: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89),
2. Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Przychodnia Zdrowia w Połańcu zatwierdzonego uchwałą Nr VII/24/07 Rady Miejskiej w Połańcu z dnia 29 marca 2007r.,
3. postanowienia Sądu Rejonowego w Kielcach X Wydziału Gospodarczego Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 30.03.2001r. sygn.akt KIX NS-REJ.KRS/992/1/603 w sprawie wpisu do krajowego rejestru sądowego pod nr 0000004747,
4. innych aktów normatywnych dotyczących publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Rozdział II

Postanowienia ogólne

§ 2

1. Przychodnia jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, utworzonym przez Radę Miejską w Połańcu.
2. Siedziba Przychodni mieści się w Połańcu przy ulicy Ruszczańskiej 3.
3. Przychodnia swoim działaniem obejmuje teren Rzeczypospolitej.

§ 3

1. W Przychodni wydawane są następujące rodzaje aktów normatywnych :
 - 1) zarządzenia Dyrektora regulujące podstawowe problemy, wymagające trwałych ustaleń w oparciu o jednolite zasady oraz problemy jednorazowe o zasadniczym znaczeniu,
 - 2) polecenia służbowe o charakterze jednorazowym ściśle adresowanym, zabezpieczające wykonanie zadań dużej wagi (nie ustalają one trwałych zasad organizacyjnych),
 - 3) instrukcje, wytyczne, regulaminy, będące przepisami ustalającymi w sposób trwały szczegółowe zasady i tryb postępowania.

§ 4

1. Podstawowym zadaniem Przychodni jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej.
2. Do podstawowych zadań Przychodni należy :
 - badanie i porada lekarska w zakładzie i w domu pacjenta,
 - leczenie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – medycyna rodzinna,
 - dokonywaniem oceny stanu zdrowia osób z rejonu działania oraz określenie potrzeb w zakresie ich zaspokajania,

- rehabilitacja medyczna polegająca na działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia,
- opieka zapobiegawcza osób wieku rozwojowego, nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem i noworodkiem oraz chorymi wymagającymi opieki medycznej,
- prowadzenie czynnego poradnictwa,
- opieka nad zdrowym dzieckiem,
- badanie diagnostyczne, w tym z analityką medyczną,
- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia, a tym samym o czasowej niezdolności do pracy,
- zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
- wykonywanie czynności technicznych z zakresu protetyki i ortodoncji,
- wykonywanie czynności z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- oświata i promocja zdrowia,
- badanie, poradnictwo, profilaktyka i leczenie stomatologiczne zachowawcze dzieci młodzieży i dorosłych,
- badanie, porady lekarskie i leczenie ambulatoryjne specjalistyczne w ramach ginekologii i położnictwa,
- medycyna szkolna,
- medycyna pracy w zakresie sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
- badanie lekarskie kierowców i kandydatów na kierowców,
- diagnostyka USG,
- organizowaniem innych form opieki medycznej w sytuacjach awaryjnych / klęski żywiołowe, katastrofy, epidemie /
- prowadzenie nadzoru sanitarnego zapobiegawczego i szerzenie oświaty zdrowotnej, prowadzenie szczepień ochronnych.

§ 5

Ilekość w Regulaminie jest mowa o:

1. **Przychodni** - należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu
2. **kierownika Przychodni** - należy przez to rozumieć Dyrektora Samodzielnego Publicznego ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu
3. **świadczeniu zdrowotnym** - należy przez to rozumieć działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania;
4. **osobie wykonującej zawód medyczny** - należy przez to rozumieć osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny,
5. **ambulatoryjnej opiece zdrowotnej** – udzielanie przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych;
6. **podstawowej opiece zdrowotnej** - należy przez to rozumieć udzielanie świadczeń zdrowotnych profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz pielęgnacyjnych z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii, udzielanych w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej;

7. **specjalistycznej opiece zdrowotnej** - należy przez to rozumieć udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych, w ramach porad specjalistycznych, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
8. **poradzie specjalistycznej** - należy przez to rozumieć świadczenie zdrowotne specjalistyczne lub zespół takich świadczeń, udzielanych w ramach poradni specjalistycznych przez lekarza specjalistę lub zespół osób legitymujących się posiadaniem wymaganych uprawnień do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych,
9. **lekarzu podstawowej opieki zdrowotnej** - należy przez to rozumieć w szczególności lekarza:
 - a) posiadającego specjalizację co najmniej pierwszego stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii lub
 - b) posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii

⇒ udzielającego świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej;
10. **lekarzu ubezpieczenia zdrowotnego** – należy przez to rozumieć lekarza, lekarza dentystę będącego świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo lekarza, lekarza dentystę, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
11. **pielęgniарce podstawowej opieki zdrowotnej** - pielęgniarkę, która ukończyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego, pediatrycznego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej, w ochronie zdrowia pracujących oraz środowiska nauczania i wychowania lub ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej, w ochronie zdrowia pracujących oraz środowiska nauczania i wychowania, udzielającą świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, będącą świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
12. **położnej podstawowej opieki zdrowotnej** - położną, która ukończyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego lub ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, udzielającą świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, będącą świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
13. **niższym personelu medycznym** – należy przez to rozumieć zatrudnione w naszej Przychodni osoby na stanowiskach : pomoc dentystyczna , rejestratorkę medyczną.
14. **świadczeniodawcy** - należy przez to rozumieć - zakład opieki zdrowotnej wykonujący zadania określone w jego statucie, grupową praktykę lekarską, grupową praktykę pielęgniarek lub położnych, osobę wykonującą zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki,
15. **pacjencie** należy przez to rozumieć osobę fizyczną korzystającą z określonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przychodnię,

16. **osobie uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji** - osobę, która nie jest ubezpieczona w Funduszu i posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie ustawodawstwa innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, a której przysługują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej świadczenia opieki zdrowotnej z ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie przepisów o koordynacji;
17. **ustawie** bez bliższego określenia - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Tekst jednolity: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89).

§ 6

1. **Regulamin porządkowy zwany dalej "Regulaminem" określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Przychodni, a w szczególności :**

- 1) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Przychodni z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń,
- 2) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i stanowisk pracy oraz warunki współdziałania między tymi komórkami, dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Przychodni pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym,
- 3) warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania,
- 4) prawa i obowiązki pacjenta,
- 5) obowiązki Przychodni w razie śmierci pacjenta.

Rozdział III Zarządzanie i nadzór

§ 7

1. Odpowiedzialność za zarządzanie Przychodnią ponosi Dyrektor.
2. Dyrektor kieruje Przychodnią i reprezentuje go na zewnątrz.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
4. Do składania oświadczeń woli i ich podpisywania w imieniu Przychodni upoważniony jest jednoosobowo Dyrektor.

§ 8

1. W przypadku nieobecności Dyrektora, zastępuje go Główny Księgowy i Pielęgniarka koordynująca pracę innych pielęgniarek i położnych. Zastępstwo wymaga formy pisemnej.
2. Dyrektor może upoważnić swoich zastępców, za zgodą organu założycielskiego do wykonywania w sposób ciągły w jego imieniu określonych czynności faktycznych i prawnych, przekraczających zakres ich obowiązków.
3. Pełnomocnictwo wymaga formy odpowiedniej do rodzaju czynności prawnych.

§ 9

1. Do zadań Dyrektora Przychodni należy w szczególności:
 - 1) podejmowanie decyzji wynikających ze stosunku pracy, w tym: zatrudnianie, awansowanie, nagradzanie, karanie, rozwiązywanie stosunku pracy,

- 2) rozstrzyganie sporów kompetencyjnych pomiędzy swoimi pracownikami ,
 - 3) zapewnienie planowej i zorganizowanej pracy komórek organizacyjnych Przychodni,
 - 4) wyznaczanie zadań dla zespołów lub poszczególnych pracowników,
 - 5) analiza poziomu kwalifikacji pracowników,
 - 6) analiza racjonalności stanu i struktury zatrudnienia,
 - 7) realizacja zaleceń pokontrolnych,
 - 8) rozpatrywanie skarg i wniosków,
 - 9) dbanie o właściwą atmosferę w pracy,
 - 10) zapewnienie racjonalnego wykorzystania czasu pracy oraz sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny podległych pracowników,
 - 11) organizowanie i kierowanie pracą podległych pracowników.
2. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za całokształt działalności Przychodni, a w szczególności za:
- 1) organizację i zarządzanie Przychodnią,
 - 2) poziom działalności leczniczo – profilaktycznej Przychodni,
 - 3) sprawne funkcjonowanie podległych komórek organizacyjnych,
 - 4) dyscyplinę pracy, przestrzeganie regulaminu pracy, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, obrony cywilnej.

§ 10

Dyrektor wykonuje swoje zadania przy pomocy podległych pracowników zatrudnionych w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

§ 11

1. Dyrektorowi podlegają bezpośrednio samodzielne stanowiska :
- Główny Księgowy,
 - Pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek i położnych
 - Kierownik Kadr i Organizacji

§ 12

Zadania Głównego Księgowego

1. Główny Księgowy podlega Dyrektorowi Przychodni.
2. Główny Księgowy organizuje i nadzoruje całość zadań Przychodni dotyczących:
 - a) spraw finansowych,
 - b) remontów i inwestycji,
 - c) działań zmniejszających koszty w Przychodni,
 - d) administrowania majątkiem trwałym i ruchomym,
3. Główny Księgowy wykonuje swoje obowiązki przy pomocy pracownika księgowości oraz pracowników komórek organizacyjnych .
4. W zakresie spraw wynikających z ust. 2 Głównemu Księgowemu podlegają wszyscy pracownicy komórek organizacyjnych Przychodni.
5. Główny Księgowy realizuje samodzielnie powierzone mu zadania i ponosi odpowiedzialność bezpośrednio przed Dyrektorem Przychodni za całokształt pracy, a w szczególności za:
 - a) wykonywanie obowiązków wynikających ze sprawowania funkcji głównego księgowego,
 - b) działalność finansową Przychodni,

- c) terminowe sporządzaniem bilansów, analiz i sprawozdań,
 - d) organizację i koordynację pracy jednostek organizacyjnych Przychodni niezbędnych do zapewnienia prawidłowej gospodarki finansowej oraz księgowości, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej,
 - e) nadzór nad obiegiem i kontrolą dokumentów finansowych,
 - f) nadzór nad kontrolą wewnętrzną i systemem wewnętrznej informacji ekonomicznej.
6. Główny Księgowy pełni funkcję kierownika działu ekonomiczno – finansowego.

Do obowiązków Głównego Księgowego Przychodni należy :

- 1) prowadzenie rachunkowości SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu polegającej na zorganizowaniu i doskonaleniu sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów zapewniających właściwe funkcjonowanie Przychodni, zgodne z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie,
- 2) sporządzanie kalkulacji wynikowej kosztów i sprawozdawczości finansowej,
- 3) sporządzanie analityki do kont wydatków , przychodów i kosztów finansowych,
- 4) przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych oraz zapewnienie terminowego ściągania należności i spłaty zobowiązań,
- 5) rozliczanie usług pod względem finansowym,
- 6) terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych Dyrektorowi Przychodni,
- 7) należyte przechowywanie i zabezpieczanie dokumentów księgowych,
- 8) prowadzenie gospodarki finansowej Przychodni zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 9) sporządzanie rocznego sprawozdania finansowego (bilansu)
- 10) sporządzanie planu finansowego jednostki,
- 11) zastępowanie Dyrektora Przychodni w czasie jego nieobecności.

Do obowiązków komórki księgowej należy :

- 1) prowadzenie dokumentacji księgowej zgodnie z zasadami ustalonymi w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu ,
- 2) prowadzenie obsługi kasowej w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu ,
- 3) prowadzenie archiwum SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu,
- 4) prowadzenie sprawozdań księgowych i statystycznych,
- 5) prowadzenie dokumentacji płacowej pracowników oraz osób zatrudnionych w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu na umowy cywilnoprawne,
- 6) regulowanie wszelkich zobowiązań w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu zgodnie z ustalonymi zasadami,
- 7) terminowe przekazywanie należnych składek do ZUS i Urzędu Skarbowego oraz wykonywanie i przesyłanie wymaganej przepisami prawa dokumentacji do tych urzędów,
- 8) wystawianie dokumentów kasowych i faktur zgodnie z obowiązującymi w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu przepisami,
- 9) Ochrona danych osobowych i medycznych pacjentów.

§ 13

Zadania Pielęgniarki Koordynującej Pracę innych Pielęgniarek i Położnych

- 1. Pielęgniarka koordynująca pracę innych pielęgniarek i położnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Przychodni.

2. Pielęgniarka koordynująca pracę innych pielęgniarek i położnych wykonuje swe obowiązki przy ścisłej współpracy z Głównym Księgowym , Kierownikiem Kadr i Organizacji , lekarzami oraz pielęgniarkami praktyki i pracownikami komórek medycznych .
3. Pielęgniarka koordynująca pracę innych pielęgniarek i położnych odpowiedzialna jest za:
 - 1) merytoryczny nadzór nad pracą pielęgniarek, położnych, , rejestratorek i niższego personelu medycznego,
 - 2) realizację powierzonych zadań, podejmowanie decyzji zgodnie z kompetencjami,
 - 3) współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi,
 - 4) bezpieczeństwo pracy podległego personelu.

Do obowiązków pielęgniarki koordynującej należy :

- 1) organizowanie pracy personelu średniego i niższego poprzez:
 - koordynowanie i nadzorowanie pracy średniego i niższego personelu,
 - współdziałanie z Dyrektorem Przychodni w zakresie ustalania struktury organizacyjnej , podziału zadań oraz właściwego wyposażenia stanowisk pracy w sprzęt i aparaturę medyczną ,
 - kierowanie poszczególnych osób na określone stanowiska stosownie do posiadanych kwalifikacji, stażu pracy, nabytych umiejętności ,
 - zapewnienie należytego poziomu opieki pielęgniarskiej w SP ZOZ Przychodnia Zdrowia w Połańcu,
 - zapewnienie właściwego wyposażenia stanowisk pracy pielęgniarskiej w sprzęt i aparaturę oraz materiały opatrunkowe i leki,
 - ustalanie godzin pracy personelu,
 - wyznaczanie zastępstw na czas urlopów i w razie choroby,
 - przedkładanie Dyrektorowi Przychodni wniosków w sprawie obsady poszczególnych stanowisk, przesunięć , awansów, przyznawania nagród i wymierzania kar,
 - opracowanie projektu planu pracy planu urlopów personelu średniego i niższego oraz przedstawianie tych planów Dyrektorowi do zatwierdzenia,
- 2) kontrola , instruktaż i nadzór nad pracą średniego i niższego personelu a w szczególności :
 - kontrola terminowości wykonywanej pracy,
 - kontrola właściwego stosunku do osób korzystających ze świadczeń,
 - kontrola dokumentacji i sprawozdawczości prowadzonej przez średni personel,
 - nadzór nad prowadzeniem obowiązujących kartotek i kontrola pracy rejestratorek co do sposobu załatwiania zgłoszeń i techniki pracy,
 - kontrola przestrzegania przez średni i niższy personel przepisów BHP. Organizowanie szkolenia personelu średniego i niższego zwłaszcza w zakresie działalności zapobiegawczej i zadań sanitarno-oświatowych,
 - ustalanie standardów jakościowych kwalifikacji i jakości pracy personelu średniego i niższego,
 - zarządzanie, kierowanie i organizowanie pracy podległego personelu,
 - ustalanie planów szkolenia personelu pielęgniarskiego i położnych,
 - współuczestnictwo w planowaniu zadań Przychodni, ustalaniu zasad wynagrodzenia,
 - współudział w organizowaniu adaptacji zawodowej dla pielęgniarek i położnych,
 - organizowanie praktyk i staży pielęgniarskich,
 - prowadzenie odpraw,
 - analizowanie i ocenianie jakości pracy średniego i niższego personelu medycznego,
 - rozpatrywanie skarg i wniosków związanych z jakością pracy personelu pielęgniarskiego,
 - podejmowanie działań zmniejszających koszty leczenia,
 - współpraca z zewnętrznymi podmiotami w sprawach dotyczących personelu pielęgniarskiego,

- organizuje, dokonuje kontroli i ocenia pracę komórek działalności podstawowej,
- odpowiada za stan i jakość świadczeń medycznych,
- nadzór nad kształceniem osób wykonujących zawody medyczne,
- nadzór nad księgozbiorem fachowym oraz dokumentacją lekarską,
- kontrola gospodarki lekami i artykułami medycznymi,
- organizuje przepływ informacji medycznej,
- nadzoruje stan sanitarno – epidemiologiczny komórek działalności podstawowej,

§ 14

Zadania Kierownika Kadr i Organizacji

1. Kierownik Kadr i Organizacji podlega bezpośrednio Dyrektorowi Przychodni.
2. Kierownik Kadr i Organizacji wykonuje swoje obowiązki przy pomocy pracownika ds. informatyki, administracji i statystyki medycznej oraz pracowników komórek organizacyjnych.
3. W razie nieobecności kierownika komórki zastępuje go wyznaczony pracownik.
4. Kierownik komórki jest obowiązany przekazać Dyrektorowi Przychodni informacje o zastępstwie.

Do obowiązków Kierownika ds. kadr i organizacji należy :

1) w zakresie administracji:

- realizacja, koordynacja i monitorowanie zagadnień i spraw związanych z zapewnieniem prawidłowej organizacji i funkcjonowania Przychodni
- wykonywanie zadań związanych z racjonalnym i zgodnym z obowiązującymi przepisami prawnymi gospodarowaniem znajdującymi się we władaniu Przychodni nieruchomościami i majątkiem,
- podjęcie niezwłocznych działań w celu uregulowania stanu prawnego nieruchomości i majątku znajdującego się we władaniu Przychodni o nieuregulowanym dotychczas stanie prawnym,
- przygotowywanie umów cywilno-prawnych w zakresie świadczenia i zlecenia usług medycznych,
- organizacja działań zmierzających do pozyskiwania środków finansowych z funduszy zewnętrznych.
- prowadzenie spraw związanych z rejestracją Przychodni, aktualizacji danych w rejestrach, prowadzenie dokumentacji rejestrowej Przychodni,
- prowadzenie spraw dotyczących organizacji wewnętrznej Przychodni, w tym statutu, regulaminu porządkowego i innych aktów prawnych,
- organizacja obsługi sekretarsko-biurowej kierownika Przychodni,
- sprawowanie obsługi administracyjno-gospodarczej Przychodni,
- zabezpieczenie sprawnego działania znajdującego się w dyspozycji Przychodni sprzętu i urządzeń (w tym sieci telefonicznej),
- zabezpieczenie ochrony obiektów i mienia Przychodni,
- organizacja obsługi kancelaryjnej Przychodni, w tym przyjmowanie, rejestracja oraz rozdział korespondencji wpływającej do Przychodni oraz wysyłanie korespondencji Przychodni,

- prowadzenie spraw dotyczących wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia Przychodni oraz wymaganiom wynikającym z obowiązujących przepisów prawnych, w szczególności z przepisów prawa budowlanego, z zakresu ochrony środowiska, bezpieczeństwa i higieny pracy,
- prowadzenie archiwum Przychodni,
- opracowywanie planów zakupów materiałów i wyposażenia, analiza zakupów pod względem celowości i gospodarności,

Do obowiązków komórki kadrowo-organizacyjnej należy :

1) w zakresie spraw kadrowych

- opracowywanie założeń polityki personalnej,
- prowadzenie obsługi kadrowej pracowników zatrudnionych w ramach stosunków pracy oraz innych osób zatrudnionych w Przychodni na podstawie umów cywilnoprawnych,
- prowadzenie spraw związanych z przeprowadzaniem konkursów na stanowiska, na których zatrudnienie następuje z osobami wyłonionymi w drodze konkursu zgodnie z art.44a ustawy,
- prowadzenie dokumentacji personalnej oraz komputerowego systemu baz danych kadrowych o aktualnych i byłych pracownikach Przychodni,
- prowadzenie ewidencji czasu pracy pracowników Przychodni,
- koordynowanie prac w zakresie sporządzania opisów stanowisk pracy i realizowanych zadań na stanowiskach pracy w celu prowadzenia polityki efektywnego, racjonalnego i oszczędnego zatrudnienia oraz przedstawianie w tym zakresie wniosków Dyrektorowi Przychodni,
- koordynowanie prac w zakresie sporządzania okresowych ocen pracowników Przychodni, niezbędnych do prowadzenia prawidłowej polityki płacowej, w szczególności w odniesieniu do składników wynagrodzenia o charakterze motywacyjnym /premie, nagrody itp./, przedstawianie w tym zakresie wniosków kierownikowi Przychodni,
- prowadzenie spraw związanych z zapewnieniem w Przychodni przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych,
- prowadzenie spraw związanych z odejściem pracowników na emeryturę lub rentę, organizowanie i sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny pracy i porządku pracy w Przychodni,
- współdziałanie z komórką finansów i księgowości w zakresie zatrudniania pracowników i wykorzystania funduszu wynagrodzeń oraz funduszu świadczeń socjalnych,
- sporządzanie wymaganych analiz, zestawień statystycznych, sprawozdawczości oraz informacji dotyczących spraw personalnych,
- prowadzenie spraw związanych z kształceniem i podnoszeniem kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne oraz pozostałych pracowników,
- przygotowywanie projektów decyzji Dyrektora Przychodni w sprawach pracowniczych,
- kompletowanie akt osobowych niezbędnych przy przyjmowaniu pracowników,
- kierowanie na wstępne badania lekarskie, szkolenie bhp i p.poż. pracowników przyjmowanych do pracy,
- przygotowywanie dokumentów związanych z rozwiązaniem umowy o pracę,
- załatwianie spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych pracowników,
- prowadzenie spraw związanych z udzielaniem urlopów wypoczynkowych, wychowawczych, okolicznościowych, szkolnych i bezpłatnych pracowników,

2) w zakresie spraw BHP i p.poż :

- prowadzenie spraw i wykonywanie zadań związanych z realizacją przez Przychodnię wynikającego z odrębnych przepisów obowiązku zapewnienia pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz ochrony zdrowia w związku z wykonywaną pracą,
- wykonywanie zadań służby bezpieczeństwa i higieny pracy w Przychodni stosownie do przepisów art. 237¹¹ kodeksu pracy i rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy /Dz. U. Nr 109, poz. 704/,
- prowadzenie spraw związanych z ochroną przeciwpożarową w Przychodni, współdziałanie z właściwymi organami ochrony przeciwpożarowej

3) w zakresie informatyki , administracji i statystyki medycznej:

- prowadzenie statystyki i sprawozdawczości medycznej (z wyłączeniem finansowej) dotyczących. realizacji umów z NFZ,
- przetwarzanie dziennych usług medycznych wynikających z umów z NFZ i przygotowywanie miesięcznych raportów statystycznych oraz rachunków refundacyjnych do NFZ.
- przygotowywanie ofert medycznych do NFZ,
- organizacja i nadzór nad tworzeniem list pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej w Przychodni,
- organizacja i nadzór nad sprawozdawczością z wykonanych świadczeń zdrowotnych w poszczególnych poradniach oraz sporządzanie i przekazywanie wymaganej dokumentacji,
- prowadzenie instruktażu w poradniach z zakresu realizacji zawartych umów z NFZ,
- prowadzenie bieżącej analizy przychodów za udzielane świadczenia zdrowotne przez poszczególne poradnie i pracownię,
- informatyzacja Przychodni, tworzenie sieci informatycznej i baz danych oraz administrowanie nimi, obsługa serwisowa sprzętu komputerowego, w tym :
 - opiniowanie zakupu komputerowego oraz programów użytkowych,
 - wykonywanie we własnym zakresie konserwacji i drobnych napraw,
 - nadzór nad wdrażaniem i eksploatacją programów komputerowych
 - modernizacja urządzeń i sprzętu do bieżących potrzeb użytkowników,
- przekazywanie i udostępnianie na podmiotowej stronie Biuletynu Informacji Publicznej niezbędnych informacji,
- sporządzanie rachunków za udzielane świadczenia zdrowotne,
- udzielanie informacji pacjentom o usługach medycznych w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu oraz placówkach wykonujących badania niedostępne we własnym zakładzie.
- stałe monitorowanie komunikatów NFZ , nadsyłanych drogą poczty elektronicznej i stały kontakt z NFZ w zakresie sprawozdawczości oraz konieczności dokonywania zmian w tym zakresie,
- aktualizowanie w NFZ harmonogramu pracy gabinetów w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu
- przygotowywanie dokumentacji w tym elektronicznej związanej z kontraktowaniem usług medycznych w NFZ,
- sporządzanie pism i dokumentów zleconych przez Dyrektora Przychodni.

4) w zakresie zamówień publicznych należy:

- prowadzenie spraw i koordynacja działań w zakresie udzielania przez Przychodnię zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane na rzecz Przychodni realizowanych na podstawie przepisów o zamówieniach publicznych,
- organizowanie postanowień o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie przepisów o zamówieniach publicznych, w zakresie wspierania realizacji zadań komórek organizacyjnych Przychodni,
- prowadzenie spraw i koordynacja działań w zakresie udzielania przez Przychodnię zamówień nie objętych ustawą o zamówieniach publicznych, do których należy stosować art. 28 ust. 1-3 ustawy o finansach publicznych.

Rozdział IV

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Przychodni

§ 15

1. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym w ramach ubezpieczenia zdrowotnego na zasadach określonych w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm. z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, w tym : stomatologii, ginekologii, rehabilitacji leczniczej w sposób zapewniający pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń .
2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia będą udzielane w domu pacjenta.
3. Świadczenia zdrowotne są udzielane:
 - 1) dostępnymi metodami i środkami zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
 - 2) zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 3) z należytą starannością
 - 4) z poszanowaniem praw pacjenta
4. Przychodnia zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia:
 - osobistego,
 - telefonicznego,
 - za pośrednictwem osoby trzeciej,
5. Rejestracja pacjentów odbywa się w Przychodni, nr telefonu / fax (015) 8 650-021
 - **od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00**
6. Pracownik Przychodni dokonujący rejestracji informuje jednocześnie pacjenta o przewidywanym terminie i godzinie udzielenia świadczenia zdrowotnego.
7. W przypadku zmiany terminu lub godziny udzielenia świadczenia zdrowotnego pracownik dokonujący rejestracji informuje o tym pacjenta, ustalając nowy termin i godziny udzielenia świadczenia.
8. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem.
9. Świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane są z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji
10. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Przychodni potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

11. Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia są udzielane niezwłocznie.
12. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach.

§ 16

1. Przychodnia prowadzi rejestrację ubezpieczonych oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego, zwany dalej „listą oczekujących”.
2. W przypadku braku możliwości udzielenia świadczenia zdrowotnego w dniu zgłoszenia Przychodnia:
 - umieszcza w rejestrze imię i nazwisko ubezpieczonego oraz jego numer PESEL,
 - określa w rejestrze, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i stanem zdrowia pacjenta, kolejność udzielenia świadczeń zdrowotnych,
 - co miesięcznie przekazuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia, informuje o liczbie ubezpieczonych oczekujących na udzielenie świadczenia i czasie oczekiwania,
 - informuje ubezpieczonego o czasie oczekiwania na świadczenie zdrowotne oraz kryteriach, które zdecydowały o jego miejscu w rejestrze
3. Postanowień ust. 1 i 2 nie stosuje się do świadczeń zdrowotnych udzielanych w przypadkach o których mowa w § 15 pkt. 8-10.
4. W przypadku braku możliwości udzielenia świadczeń zdrowotnych określonych w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia z przyczyn leżących po stronie Przychodni lub spowodowanych wystąpieniem siły wyższej Przychodnia zapewnia pacjentom udzielenie świadczeń zdrowotnych przez inny podmiot uprawniony do udzielania tych świadczeń. W takim przypadku Przychodnia dokonuje bezpośrednio z innym podmiotem uprawnionym do udzielania świadczeń zdrowotnych, który udzielił świadczenia, rozliczenia kosztów udzielonych świadczeń, których zakres określa umowa zawarta z Funduszem.

§ 17

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

§ 18

Przychodnia prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych. Przychodni i zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z ustawą i przepisami wykonawczymi do ustawy.

§ 19

Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie, w przepisach odrębnych lub umowie cywilnoprawnej.

Rozdział V

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Przychodni , w tym zakresy zadań tych komórek i stanowisk pracy oraz warunki współdziałania pomiędzy nimi dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Przychodni pod względem leczniczym.

§ 20

1. Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych Przychodni należy w szczególności:

- 1) realizacja zadań Przychodni określonych w przepisach prawnych, w tym Statutu i niniejszego Regulaminu;
- 2) inicjowanie działań służących skuteczniejszej realizacji zadań Przychodni;
- 3) dbałość o należyty wizerunek Przychodni ;
- 4) działania na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy;
- 5) przygotowywanie i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych wśród pracowników Przychodni;
- 6) działania na rzecz skutecznego przekazu informacji ;
- 7) opracowywanie sprawozdań z wykonanych zadań, zleconych przez Dyrektora Przychodni oraz sprawozdań i informacji wynikających z odrębnych przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- 8) przygotowywanie opracowań statystycznych dla organów administracji publicznej
- 9) przygotowywanie projektów Regulaminów Wewnętrznych dla poszczególnych komórek organizacyjnych,
- 10) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Przychodni w celu realizacji zadań wymagających uzgodnień między nimi;
- 11) udzielanie informacji publicznej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa,
- 12) ochrona tajemnicy służbowej i państwowej;
- 13) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji;
- 14) wdrażanie i przestrzeganie przepisów Regulaminu Porządkowego, Regulaminu Pracy i Regulaminu Wynagrodzeń;
- 15) wykonywanie innych czynności każdorazowo określonych osobnym zarządzeniem lub poleceniem służbowym Dyrektora Przychodni;

2. Struktura organizacyjna Przychodni :

- 1) Poradnia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, w tym :
 - Poradnia dla Dzieci Zdrowych
 - Poradnia Ogólna
 - Rejestracja Ogólna
 - Gabinet Zabiegowy
 - Punkt Szczepień
 - Gabinet EKG
 - Gabinet USG
 - punkt pobrań do badań laboratoryjnych
- 2) Gabinet Położnej Środowiskowej Rodzinnej
- 3) Gabinet Medycyny Szkolnej przy Szkole Podstawowej w Połańcu ul. Żapniowska 1

- 4) Gabinet Medycyny Szkolnej w Publicznym Gimnazjum w Połańcu ul. Żapniowska 1
- 5) Gabinet Medycyny Szkolnej przy Zespole Szkół Średnich Połańcu ul. Ruszczańska 23
- 6) Poradnie specjalistyczne:
 - Specjalistyczna Poradnia Ginekologiczna - Położnicza
 - Poradnia Stomatologiczna
 - Szkolny Gabinet Stomatologiczny w Szkole Podstawowej w Połańcu ul. Żapniowska 1
 - Pracownia (Gabinet) Rehabilitacji Medycznej
- 7) Komórka administracyjna:
 - Księgowość
 - Kadry i Organizacja
- 8) Schemat określający organizację Przychodni stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 21

1. Sprawy wynikające ze stosunku pracy uregulowane są indywidualną umową o pracę, regulaminem pracy oraz przepisami z zakresu prawa pracy.
2. Zasady podległości poszczególnych pracowników określa Dyrektor Przychodni w ich zakresach obowiązków.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych

z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

§ 22

1. Zakres kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej powinien być zgodny z rodzajem udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zakres ten musi wynikać z wyuczonej specjalności oraz ustalonego przez Przychodnię zakresu czynności i obowiązków lekarza.
2. Ubezpieczony ma prawo wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej spośród lekarzy, pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego, nie częściej niż dwa razy w roku.
3. Wybór lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej potwierdza oświadczenie woli ubezpieczonego złożone w formie deklaracji wyboru.
4. Oświadczenia woli ubezpieczonych, złożone do dnia 31 marca 2003r., zachowują nadal swoją ważność.

§ 23

1. Ubezpieczony zgłaszający się do poradni udzielającej świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej musi posiadać dokument uprawniający go do korzystania ze świadczeń zdrowotnych.
2. Dowodem ubezpieczenia zdrowotnego jest każdy dokument, który potwierdza uprawnienia do świadczeń zdrowotnych, a w szczególności dokument potwierdzający opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne

§ 24

1. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej jest obowiązany do podejmowania wszelkich działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjenta, a w szczególności do postępowania zgodnie z zakresem kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
2. W ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej Przychodnia zapewnia ubezpieczonym dostęp do badań diagnostycznych oraz daytimej i nocnej pomocy wyjazdowej.
3. Świadczenia zdrowotne w podstawowej opiece zdrowotnej udzielane są jeśli to możliwe w dniu zgłoszenia według kolejności ustalonej przez pracownika dokonującego rejestracji.

§ 25

1. Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej są czynne od poniedziałku do piątku w godz. 8 - 18.
2. Imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń zdrowotnych w poradniach oraz informacje o godzinach ich udzielania a także sposobie zabezpieczania daytimej i nocnej pomocy wyjazdowej, jak również informacje o nieobecności i zastępstwach osób udzielających świadczeń - zamieszczane są na tablicach ogłoszeń w miejscu, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne oraz na drzwiach poradni (gabinetów lekarskich).

§ 26

1. Do obowiązków lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej należy:

- 1) wykonywanie badań i udzielanie porad lekarskich na zasadach zawartych w zakresie kompetencji lekarza POZ stanowiącego załącznik do umowy zawartej pomiędzy SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu a Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 2) planowanie i realizacja opieki lekarskiej nad pacjentem w zakresie udzielanych przez niego świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczenia (w warunkach ambulatoryjnych i domowych). Koordynacja udzielanych świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.
- 3) **udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lekarza POZ w ramach współpracy z:**
 - a) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej i położną podstawowej opieki zdrowotnej, wybranymi przez pacjenta,
 - b) pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania;
 - c) innymi świadczeniodawcami, zgodnie z potrzebami pacjentów;
 - d) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.
- 4) **podejmowanie działań mających na celu zachowanie zdrowia pacjentów poprzez :**
 - a) prowadzenie edukacji zdrowotnej;
 - b) prowadzenie systematycznej i okresowej oceny stanu zdrowia w ramach badań bilansowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
 - c) uczestniczenie w realizacji programów zdrowotnych, działając na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej;
 - d) rozpoznawanie środowisk pacjentów.
- 5) **podejmowanie działań mających na celu profilaktykę chorób poprzez :**
 - a) identyfikację czynników ryzyka oraz zagrożeń zdrowotnych pacjenta, a także podejmowanie działań ukierunkowanych na ich ograniczenie;
 - b) wykonywanie profilaktycznych badań lekarskich (bilansów zdrowia) w ustalonych grupach wiekowych oraz prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów wg określonych wzorów;
 - c) przeprowadzanie kwalifikacyjnych badań lekarskich przed szczepieniem i wykonywanie szczepień ochronnych oraz ich dokumentowanie i sprawozdawanie zgodnie z określonymi przepisami;

- d) uczestniczenie w realizacji programów profilaktycznych;
 - e) prowadzenie systematycznej i okresowej oceny stanu zdrowia w ramach badań przesiewowych zgodnie z odrębnymi przepisami.
- 6) podejmowanie działań mających na celu rozpoznanie chorób poprzez :**
- a) planowanie i koordynację postępowań diagnostycznych, stosownie do stanu zdrowia pacjentów;
 - b) informowanie pacjentów o możliwościach postępowania diagnostycznego w odniesieniu do ich stanu zdrowia oraz wskazywanie podmiotów właściwych do ich przeprowadzenia;
 - c) przeprowadzanie badań podmiotowych i przedmiotowych pacjentów zgodnie z wiedzą medyczną oraz wykorzystaniem technik dostępnych w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej;
 - d) wykonywanie testów lub zlecanie wykonania badań dodatkowych, a w szczególności laboratoryjnych i obrazowych;
 - e) kierowanie pacjentów na konsultacje specjalistyczne w celu dalszej diagnostyki i leczenia, w przypadku gdy jest to konieczne;
 - f) kierowanie pacjentów do jednostek lecznictwa zamkniętego w celu dalszej diagnostyki i leczenia;
 - g) interpretowanie wyników badań i konsultacji wykonanych przez innych świadczeniodawców;
 - h) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów w oparciu o osobiste badanie i dokumentację medyczną.
- 7) podejmowanie działań mających na celu leczenie chorób poprzez :**
- a) planowanie i uzgadnianie z pacjentami postępowania terapeutycznego, stosownie do ich problemów zdrowotnych oraz zgodnie z aktualną wiedzą medyczną;
 - b) planowanie i uzgadnianie z pacjentami działań edukacyjnych mających na celu ograniczenie lub wyeliminowanie stanu będącego przyczyną choroby pacjenta;
 - c) zlecanie i monitorowanie leczenia farmakologicznego;
 - d) wykonywanie zabiegów i procedur medycznych;
 - e) kierowanie pacjentów do wykonania zabiegów i procedur medycznych do innych świadczeniodawców;
 - f) kierowanie do oddziałów lecznictwa stacjonarnego, a także do zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i opiekuńczo-leczniczych oraz do oddziałów paliatywno-hospicyjnych;
 - g) kierowanie do pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej;
 - h) kierowanie do leczenia uzdrowiskowego;
 - i) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy lub nauki zgodnie z odrębnymi przepisami;
 - j) integrowanie , koordynacja lub kontynuacja działań leczniczych podejmowanych w odniesieniu do pacjentów przez innych świadczeniodawców w ramach swoich kompetencji zawodowych.
- 8) podejmowanie działań mających na celu usprawnianie pacjentów poprzez :**
- a) zlecanie wykonywania zabiegów rehabilitacyjnych ;
 - b) wykonywanie stosownie do posiadanej przez siebie wiedzy i umiejętności oraz posiadanych kwalifikacji i możliwości zabiegów i procedur rehabilitacyjnych;
 - c) zlecanie wydania pacjentom przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zgodnie z odrębnymi przepisami.
- 9) przepisy ust. 1) - 8) nie naruszają prawa i obowiązków lekarzy POZ do realizacji zadań i stosowania procedur wynikających z odrębnych przepisów
- 10) sprawowanie nadzoru nad wyposażeniem w sprzęt i leki gabinetu zabiegowego oraz położnej rodzinnej,
- 11) utrzymywanie odpowiedniego wyposażenia gabinetu lekarza POZ,
- 12) prowadzenie na bieżąco dokumentacji leczniczej pacjentów,

- 13) systematyczne doskonalenie kwalifikacji zawodowych i jakości świadczonych usług,
- 14) przestrzeganie przepisów wynikających z Ustawy o ochronie danych osobowych oraz tajemnicy lekarskiej i służbowej,
- 15) przestrzegania Karty Praw Pacjenta,
- 16) prowadzenie dokumentacji wymaganej przez NFZ i organ założycielski w tym przygotowywanie danych do sprawozdań,
- 17) współdziałanie z innymi lekarzami zatrudnionymi w Przychodni w zakresie organizacji pracy, opieki nad pacjentem,

§ 27

2. Do obowiązków Rejestracji Ogólnej należy :

- 1) rejestrowanie pacjentów zgłaszających się do Przychodni w tym przyjmowanie zgłoszeń telefonicznych bądź elektronicznych,
- 2) rejestrowanie osób ubiegających się o wydanie orzeczeń lekarskich osób ubiegających się o wydanie orzeczeń wynikających z kodeksu pracy,
- 3) prowadzenie list pacjentów oczekujących na badania lekarskie w POZ i konsultacje specjalistyczne,
- 4) zapisywanie pacjentów do lekarzy POZ,
- 5) prowadzenie kartotek pacjentów w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu zgodnie z przepisami w tej dziedzinie,
- 6) udzielanie informacji pacjentom o usługach medycznych w SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu oraz placówkach wykonujących badania niedostępne w tej placówce,
- 7) sprawdzanie dokumentów uprawniających pacjentów do bezpłatnych świadczeń medycznych w tym deklaracji wyboru lekarza POZ, położnej środowiskowo- rodzinnej,
- 8) ochrona danych osobowych i medycznych pacjentów.

§ 28

Gabinet Zabiegowy – cele i zadania

- 1) w gabinecie zabiegowym wykonywane są usługi zlecone pacjentom przez lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej jak również usługi odpłatne.
- 2) gabinet zabiegowy czynny jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8⁰⁰ – 18⁰⁰
- 3) w gabinecie zabiegowym wykonuje się:
 - iniekcje domięśniowe, podskórne, dożylnie,
 - planowanie szczepień i przestrzegania terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek,
 - wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza,
 - prowadzenie profilaktyki (bilanse 2 latka i 4 latka),
 - szczepienia dzieci i dorosłych,
 - pomiary ciśnienia tętniczego krwi,
 - badania EKG,
 - spirometrię,
 - pomiar glikemii glukometrem (badanie poziomu cukru),
 - oznaczane poziomu cholesterolu,
 - zmiany opatrunków,
 - usuwanie ciał obcych z ucha, oka lub nosa,
 - płukanie uszu,

- inhalacje dróg oddechowych,
 - wydawanie wyników badań laboratoryjnych,
 - prowadzenie dokumentacji,
 - organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działalności prozdrowotnej .
- 4) w gabinecie zabiegowym znajduje się zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej dla dorosłych i dzieci oraz zestaw przeciwwstrząsowy wraz z instrukcją postępowania w razie wstrząsu.
 - 5) w gabinecie zabiegowym prowadzone są wymagane księgi i rejestry.

§ 29

4. Do obowiązków Gabinetu Położnej Środowiskowej Rodzinnej należy:

- 1) rozpoznawanie nowych środowisk,
- 2) sprawowanie opieki położnej na zasadach zawartych w rozporządzeniu ministra zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 214, poz.1815 i 1816),
- 3) ustalanie i rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych poszczególnych podopiecznych na podstawie danych uzyskanych z wywiadu , obserwacji i rozmów,
- 4) planowanie i realizowanie opieki pielęgnacyjnej i położniczej stosownie do stanu zdrowia pacjenta, diagnozy pielęgnacyjnej i lekarskiej oraz ustalonego postępowania diagnostycznego i leczniczo-rehabilitacyjnego,
- 5) wykonywanie zabiegów diagnostycznych , leczniczych oraz pomoc lekarzowi,
- 6) udzielania pomocy w stanach bezpośrednio zagrażających życiu chorego,
- 7) objęcie opieką profilaktyczną wszystkich kobiet ciężarnych, które złożyły deklarację wyboru,
- 8) prowadzenie dokumentacji z wydzieleniem grup ciąży wysokiego ryzyka , wymagających specjalnego nadzoru , przypadków zagrożeń chorobami nowotworowymi ,
- 9) organizowanie i wspólne prowadzenie z lekarzem działalności w zakresie popularyzacji metod zapobiegania ciąży, świadomego podejmowania decyzji o macierzyństwie i ojcostwie, szkodliwości przerywania ciąży,
- 10) sprawowanie czynnej, systematycznej opieki nad położnicami i noworodkami do 6-go tygodnia życia
- 11), bezpośrednio po ich powrocie z oddziału położniczego ,
- 12) udzielenie w nagłych przypadkach pomocy położniczej oraz wstępnych porad w schorzeniach ginekologicznych ,
- 13) szerzenie oświaty zdrowotnej w szczególności:
 - udzielanie instruktażu położnicom co do sposobu pielęgnacji i opieki nad noworodkiem,
 - udzielanie w nagłych przypadkach pomocy położniczej,
 - prowadzenie szczepień ochronnych i badań bilansowych.

§ 30

5. Do zadań Gabinetu Medycyny Szkolnej należy :

- 1) sprawowanie opieki nad uczniami szkół podstawowych i ponadpodstawowych na terenie Miasta Gminy Połaniec,
- 2) czuwanie nad stanem zdrowia uczniów,
- 3) obserwowanie rozwoju umysłowego i fizycznego podopiecznych,
- 4) wykonywanie pomiarów antropometrycznych,

- 5) pomoc przy badaniach lekarskich, bilansach zdrowia,
- 6) nadzór nad realizacją zaleceń lekarskich,
- 7) wykonywanie zabiegów zleconych przez lekarza,
- 8) prowadzenie dokumentacji wymaganej przez NFZ w tym przygotowywanie danych do sprawozdań,
- 9) prowadzenie przeglądów czystości,
- 10) szerzenie oświaty zdrowotnej,
- 11) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrażających życiu,
- 12) systematyczne doskonalenie kwalifikacji zawodowych i jakości świadczonych usług,
- 13) przestrzeganie przepisów wynikających z Ustawy o ochronie danych osobowych oraz tajemnicy lekarskiej i służbowej,
- 14) przestrzegania karty praw pacjenta,
- 15)** współdziałanie z innymi lekarzami zatrudnionymi w Przychodni w zakresie organizacji pracy i opieki nad uczniem.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych

§ 31

1. Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów zgodnie z harmonogramem dla danego rodzaju świadczeń przyjętym i zatwierdzonym w zawartym kontrakcie z NFZ na dany rok.
2. Imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych oraz informacje o godzinach i miejscu ich udzielania, a także informacje o nieobecności i zastępstwach osób udzielających świadczeń - zamieszczane są na tablicach ogłoszeń w miejscu, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne oraz na drzwiach poradni (gabinetów lekarskich).

§ 32

1. Pacjent przyjmowany (zgłaszający się) do poradni specjalistycznej musi posiadać:
 - obowiązujący dokument uprawniający go do korzystania ze świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego,
 - skierowanie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub od innego lekarza specjalisty zawierające oznaczenie kodu jednostki chorobowej,
 - dotychczasowe wyniki badań dodatkowych zgodnie z zakresem kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w zależności od aktualnego schorzenia,
 - kartę informacyjną leczenia szpitalnego, jeśli pacjent był wcześniej hospitalizowany,
 - inne wyniki badań będących w posiadaniu pacjenta, związane z jego chorobą.
2. Pacjent ma prawo wyboru lekarza udzielającego świadczeń specjalistycznych spośród lekarzy udzielających tych świadczeń w poradni. Dotyczy to także wyboru lekarza stomatologa.
3. W przypadku czasowej nieobecności osób udzielających świadczeń specjalistycznych, Przychodnia jest zobowiązana do ustanowienia zastępstwa tych osób.
4. Przyjmowanie pacjentów w poradniach specjalistycznych następuje bez żadnej zwłoki, o ile to możliwe w dniu zgłoszenia według kolejności ustalonej przez pracownika dokonującego rejestracji.

5. W przypadkach nagłych, zagrażających zdrowiu lub życiu pacjenta - porada specjalistyczna, niezbędny zabieg lub wizyta odbywa się w dniu zgłoszenia.
6. Gdy cel leczenia w poradni specjalistycznej nie mógł być osiągnięty, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.

Zadania Poradni Ginekologiczno – Położniczej

§ 33

1. Do podstawowych zadań Poradni Ginekologiczno – Położniczej należy wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza ginekologa.
2. Zadania te obejmują następujące czynności :
 - przyjęcie, diagnozowanie i leczenie pacjenta w przypadkach chorobowych wybiegających poza zakres kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza innej specjalności,
 - badanie lekarskie : podmiotowe i przedmiotowe, przeprowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zakończone postawieniem diagnozy wstępnej lub ostatecznego rozpoznania,
 - udzielanie albo zlecenie niezbędnych świadczeń diagnostycznych, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną , ordynowanie koniecznych leków i zlecenie wyrobów medycznych , będących przedmiotami ortopedycznymi lub środkami pomocniczymi,
 - udzielenie konsultacji dającej wyczerpującą odpowiedź na problem, który był przedmiotem prośby lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - przygotowanie pacjenta do realizacji zalecanej przez niego diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia z podaniem wskazań, przeciwwskazań i istniejącego ryzyka,
 - wskazanie pacjentowi lub jego opiekunowi miejsca, w którym może być wykonana przez niego zlecona diagnostyka lub formy leczenia i konsultacje specjalistyczne,
 - uzasadnienie przyczyny ewentualnej odmowy leczenia, także w formie pisemnej na żądanie pacjenta, "
 - prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta oraz wypisywanie recept zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi,
 - orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia pacjenta, i czasowej niezdolności do pracy,
 - zlecenie lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej efektywnych form diagnozowania i leczenia konkretnych przypadków chorobowych, między innymi przez ustalenie warunków wstępnych, niezbędnych do realizacji konsultacji o których zwrócił się lekarz poz.
 - wnioskowanie o potrzebie leczenia uzdrowiskowego,
 - prowadzenie niezbędnej edukacji i promocji zachowań prozdrowotnych.

§ 34

Zadania Poradni Stomatologicznej

1. Do podstawowych zadań Poradni stomatologicznej należy :
 - 1) Wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza stomatologa.

- 2) Prowadzenie leczenia w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej dorosłych i dziecięcej.
- 3) Utrzymywanie odpowiedniego wyposażenia gabinetów stomatologicznych.
- 4) Prowadzenie na bieżąco dokumentacji leczniczej pacjentów.
- 5) Prowadzenie na bieżąco dokumentacji przyjęcia i rozchodu materiałów stomatologicznych.
- 6) Właściwe i racjonalne gospodarowanie powierzonymi materiałami stomatologicznymi.
- 7) Dbłość o właściwą eksploatację i obsługę sprzętu stomatologicznego.
- 8) Prowadzenie zaopatrzenia w materiały i sprzęt stomatologiczny uzgodnieniu z Dyrektorem Przychodni i osobami odpowiedzialnymi za gospodarkę materiałową.
- 9) Udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrażających życiu chorego.
- 10) Systematyczne doskonalenie kwalifikacji zawodowych i jakości świadczonych usług.
- 11) Przestrzeganie przepisów wynikających z Ustawy o ochronie danych osobowych oraz tajemnicy lekarskiej i służbowej
- 12) Przestrzeganie karty praw pacjenta.
- 13) Prowadzenie dokumentacji wymaganej przez NFZ i organ założycielski w tym przygotowywanie danych do sprawozdań.
- 14) Współdziałanie z innymi lekarzami zatrudnionymi w Przychodni w zakresie organizacji pracy, opieki nad pacjentem oraz leczeniem protetycznym.
- 15) Prowadzenie oświaty zdrowotnej w zakresie stomatologii.

§ 35

Do obowiązków Gabinetu Rehabilitacji medycznej należy :

- 1) wykonywanie zabiegów leczniczych z zakresu :
 - fizykoterapii
 - kinezyterapii
 - laseroterapii
 oraz wykonywanie masażu leczniczego ręcznego w gabinecie rehabilitacji medycznej oraz w domu pacjenta na podstawie zleceń lekarskich
- 2) zapewnienie odpowiedniej ilości i jakości wykonywanych zabiegów,
- 3) przygotowywanie aparatury i pomieszczeń do przeprowadzania zleconych zabiegów ,
- 4) przygotowanie pacjenta do zabiegów fizykoterapii zgodnie z procedurą,
- 5) udzielanie pacjentowi informacji o wykonywanych zabiegach
- 6) ciągła opieka nad pacjentem podczas zabiegów,
- 7) dbanie o bezpieczeństwo pacjenta i personelu,
- 8) współpraca z pacjentami,
- 9) prowadzenie i przechowywanie obowiązującej dokumentacji medycznej ,
- 10) konsultacja skierowań fizjoterapeutycznych,
- 11) wykonywanie pracy zgodnie z wymogami BHP i sanitarno-higienicznymi,
- 12) rejestrowanie wykonywanych zabiegów oraz prowadzenie listy osób oczekujących na świadczenia medyczne z zakresu rehabilitacji medycznej,
- 13) zespołowe rozwiązywanie problemów rehabilitacyjnych,
- 14) zgłaszanie dyrektorowi Przychodni awarii sprzętu będącego na wyposażeniu gabinetu oraz wykonywanie czynności związanych z naprawą sprzętu po uzyskaniu akceptacji Dyrektora SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu co do terminu naprawy,
- 15) zgłaszanie potrzeb do Dyrektora Przychodni dotyczących wyposażenia Gabinetu,
- 16) prowadzenie oraz przechowywanie dokumentacji sprzętu medycznego oraz badań wykonywanych okresowo przez Stacje sanitarno-epidemiologiczne,

- 17) dokonywanie analiz i sprawozdań dla potrzeb Przychodni,
- 18) doskonalenie zawodowe personelu i szkolenie praktykantów,
- 19) racjonalne wykorzystanie personelu i sprzętu,
- 20) przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej,
- 21) samokształcenie,

Rozdział VI

Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.

§ 36

4. SP ZOZ Przychodnia Zdrowia w Połańcu udziela bezpłatnych świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym w Narodowego Funduszu Zdrowia, którzy złożyli deklarację wyboru do lekarza poz w naszej Przychodni.
5. W przypadkach koniecznych udzielenia świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym w innym oddziale niż Świętokrzyski , SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu udzieli świadczeń na koszt Świętokrzyskiego Oddziału NFZ, a Oddziały NFZ dokonają rozliczeń kosztów między sobą.

§ 37

1. Lekarze Przychodni kierują ubezpieczonych zapisanych na swoje listy , na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania :
 - na konsultację jednorazową
 - lub gdy wymaga tego proces leczenia skierowanie na leczenie stałe .
2. bez skierowania są udzielane świadczenia za zasadach określonych w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym .
3. Lekarze Przychodni kierują pacjenta na leczenie szpitalne , jeżeli cel leczenia na może być osiągnięty ambulatoryjnie , a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu .
4. Skierowanie na konsultację , poradę specjalistyczną lub planowaną hospitalizację , musi być poprzedzone badaniami diagnostycznymi , uzasadniającymi i uzupełniającymi skierowanie , należącymi do zakresu badań diagnostycznych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej .
5. Lekarze Przychodni mogą kierować pacjentów w pełni zdiagnozowanych na zabiegi fizjoterapeutyczne .
6. SP ZOZ – Przychodnia Zdrowia w Połańcu we współpracy z Urzędem Miasta i Gminy w Połańcu zapewnia środki transportu niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 38

1. W pracowniach diagnostycznych i laboratoriach , z którymi Przychodnia zawarła umowy o świadczenie usług medycznych wykonywane są badania diagnostyczne i analityka medyczna na podstawie skierowań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza specjalisty.
2. Pacjenci, którzy posiadają skierowanie od lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w Przychodni, zobowiązani są wykonać badania w pracowniach i laboratorium wskazanym przez Przychodnię.
3. W pracowniach i laboratorium wskazanych przez Przychodnia wykonywane są także badania na rzecz innych świadczeniodawców na podstawie podpisanych z nimi umów.

4. W pracowniach i laboratorium wykonywane są również badania odpłatnie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.
5. Badania pilne wykonywane są w dniu zgłoszenia się pacjenta.
6. Ustalenie kolejności przyjęć pacjentów do badania i terminu otrzymania wyników badania ma wyłącznie charakter porządkowy. Czynności tej dokonuje pracownik wykonujący badania.
7. Godziny przyjęć pacjentów do badania wywieszone są na drzwiach pracowni i laboratorium.
8. Wykaz wykonywanych badań diagnostycznych przez pracownię diagnostyczne i laboratorium zamieszczony jest na tablicy ogłoszeń w miejscu, w którym badania są wykonywane.

§ 39

1. Przychodnia prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych przychodni, oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
2. Przychodnia udostępnia dokumentację o której mowa w ust.1 :
 - 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - 2) Przychodni opieki zdrowotnej, jednostkom organizacyjnym tych Przychodni i osobom wykonującym zawód medyczny poza Przychodniaami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - 3) właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom Samorządu Lekarskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru.
 - 4) Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej, sądom i prokuratorom oraz sądowi rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej prowadzonym postępowaniem.
 - 5) upoważnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - 6) organom rentowym, zakładom ubezpieczeniowym oraz zespołom d/s. orzekania stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem.
 - 7) rejestrom usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów.

Rozdział VII

Prawa i obowiązki pacjenta.

Prawa pacjenta wynikające z bezpośredniego stosowania przepisów Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej

§ 40

1. Każdy obywatel ma prawo do ochrony zdrowia.
2. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w warunkach i zakresie określonym w ustawie.

§ 41

Prawa pacjenta, o których stanowi ustawa o zakładach opieki zdrowotnej

1. Pacjent zgłaszający się do zakładu opieki zdrowotnej ma prawo :
 - 1) do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności ;

- 2) do udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym ,
- 3) dostępu do dokumentacji medycznej na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej, a w razie śmierci - osoby przez pacjenta upoważnionej do uzyskania dokumentacji w przypadku jego zgonu w formie m.in.: wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej lub poprzez odpłatne sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii,
- 4) do zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby,
- 5) do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej , a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń,
- 6) informacji o swoim stanie zdrowia,
- 7) wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji,
- 8) intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 9) dostępu do informacji o prawach pacjenta

§ 42

Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz ustawie o izbach lekarskich.

1. Pacjent zgłaszający się do zakładu opieki zdrowotnej ma prawo do :

- 1) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością ;
- 2) uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki;
- 3) uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu ;
- 4) zażądania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia i o rokowaniu wówczas, gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informację z uwagi na jego dobro ;
- 5) decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji, o których mowa w pkt 3 ;
- 6) wyrażenia żądania aby lekarz nie udzielał mu informacji, o których mowa w pkt 3,
- 7) nie wyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego ;
- 8) wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko; w celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić mu informacji, o której mowa w pkt 3 ;
- 9) uzyskania od lekarza informacji jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu, bądź stosowania określonej metody leczenia lub diagnostyki, w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, lekarz dokonał zmian w ich zakresie;

- 10) poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej ;
- 11) wyrażania zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczeń;
- 12) wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego ;
- 13) dostatecznie wcześniejszego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w zakładzie opieki zdrowotnej ;
- 14) zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu ;
- 15) uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji, będących w posiadaniu lekarza ;
- 16) wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta,
- 17) złożenia skargi na lekarza i lekarza dentystę do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza

§ 43

Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej oraz w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych

1. Pacjent zgłaszający się do zakładu opieki zdrowotnej ma prawo do :

- 1) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością ;
- 2) udzielenia mu pomocy przez pielęgniarkę, położną, zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami, w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty przez niego życia lub poważnego uszczerbku na jego zdrowiu ;
- 3) uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o jego prawach ;
- 4) uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o swoim stanie zdrowia, w zakresie związanym ze sprawowaną przez pielęgniarkę, położną, opieką pielęgniacyjną ;
- 5) zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim, a uzyskanych przez pielęgniarkę, położną w związku z wykonywaniem zawodu ;
- 6) wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez pielęgniarkę, położną do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta ;
- 7) złożenia skargi na pielęgniarkę i położną do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie pielęgniarek i położnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej .

Prawa pacjenta określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

1. Pacjent w ramach ubezpieczenia zdrowotnego ma prawo do:

- 1) wyboru i zmiany lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, spośród lekarzy, pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego. Przedmiotowa zmiana może nastąpić nie częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym, a w przypadku, każdej kolejnej zmiany Jesteś zobowiązany wnieść opłatę w wysokości 80 złotych – nie dotyczy to zmiany miejsca zamieszkania i sytuacji zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez wybranego lekarza, pielęgniarkę i położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz innych przyczyn niezależnych od Twojej woli z zastrzeżeniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa,
- 2) wyboru lekarza dentysty spośród lekarzy dentystów, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia z zastrzeżeniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa,
- 3) świadczeń zdrowotnych lekarza dentysty oraz materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu tych świadczeń, zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane jeżeli Jesteś kobietą w ciąży i w okresie połogu masz prawo do dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentysty oraz materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu tych świadczeń, zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane dla tych osób,
- 4) wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród tych, świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia z zastrzeżeniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa,
- 5) ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych udzielanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
Wyżej wymienione skierowanie, nie jest wymagane do świadczeń:
 - ⇒ ginekologa i położnika;
 - ⇒ dentysty;
 - ⇒ dermatologa;
 - ⇒ wenerologa;
 - ⇒ onkologa;
 - ⇒ okulisty;
 - ⇒ psychiatry;
 - ⇒ dla osób chorych na gruźlicę;
 - ⇒ dla osób zakażonych wirusem HIV;
 - ⇒ dla inwalidów wojennych i osób represjonowanych;
 - ⇒ dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;
 - ⇒ dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego;
 - ⇒ dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (*art. 57 ust. 1 i ust. 2 ustawy o świadczeniach*).

- 6) świadczeń rehabilitacji leczniczej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
- 7) zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz w środki pomocnicze na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego,
- 8) rejestracji u świadczeniodawcy w szczególności: osobiście, przez osoby trzecie i telefonicznie ,
- 9) w stanie nagłym - do niezwłocznego uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej w niezbędnym zakresie również przez świadczeniodawcę, który nie zawarł umowy o udzielnie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia ,
- 10) świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach i w zakresie określonych dla ubezpieczonych, jeżeli nie jesteś osobą ubezpieczoną, a Jesteś w okresie ciąży, porodu i połogu ,
- 11) przejazdu środkami transportu sanitarnego- na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem: bezpłatnie w przypadkach:
 - ⇒ konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej;
 - ⇒ wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
- 12) ponadto przysługuje Ci na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego - w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia - do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem ,
- 13) orzeczeń i zaświadczeń lekarskich wydawanych bezpłatnie, jeżeli są one związane z: dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także wydawanych dla celów pomocy społecznej lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego .

§ 45

PRAWA PACJENT PONIŻEJ 18 ROKU ŻYCIA

Pacjent małoletni mający powyżej lat szesnastu ma prawo do korzystania z większości praw przysługujących osobom dorosłym w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem uprawnień swoich rodziców lub opiekunów i z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z jego wieku.

1. Pacjent małoletni ma prawo do :

- 1) Świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach i w zakresie określonych dla osób ubezpieczonych,
- 2) dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentysty oraz materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu tych świadczeń, zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia ,
- 3) Jeżeli pacjent posiada powyżej lat szesnastu lekarz ma obowiązek udzielić mu informacji w zakresie i w formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, ponadto ma prawo do wyrażenia swojego zdania,

- 4) Jeżeli małoletni pacjent posiada powyżej lat szesnastu lekarz ma obowiązek udzielić mu przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu,
- 5) Jeżeli małoletni pacjent posiada powyżej lat szesnastu wymagana jest również (obok zgody jego przedstawiciela ustawowego) również jego zgoda na wykonanie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego. W przypadku zastosowania zabiegu operacyjnego albo metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko jest wymagana również (obok zgody przedstawiciela ustawowego) również jego zgoda w formie pisemnej,
- 6) Jeżeli małoletni pacjent posiada powyżej lat szesnastu, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu na pobranie po śmierci komórek, tkanek i narządów .

§ 46

Prawa pacjenta określone w ustawie o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów :

1. Pacjent ma prawo do:
 - 1) wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów ;
 - 2) dobrowolnego wyrażenia przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepienia określonego biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych ;
 - 3) ochrony danych osobowych dotyczących dawcy/biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą ;
 - 4) pacjent mający być biorcą ma prawo do umieszczenia go na liście osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów i być wybrany jako biorca w oparciu o kryteria medyczne.

§ 47

Obowiązki pacjenta

1. Przychodnia jest obiektem użyteczności publicznej. Korzysta z niego wielu pacjentów, niekiedy również bardzo cierpiących. Obecność pacjenta w Przychodni nie może być powodem irytacji czy nawet pogorszenia samopoczucia pozostałych pacjentów i kłopotów personelu.
2. W związku z powyższym pacjent - zgłaszający się i przebywający na terenie Przychodni ma obowiązek:
 - 1) zachowywania się kulturalnie,
 - 2) nie zakłócania spokoju innym pacjentom i personelowi
 - 3) stosowania się do ustalonego porządku pracy Przychodni, w tym ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetu lekarskiego,
 - 4) posiadania ważnych dokumentów uprawniających do korzystania z nieodpłatnych świadczeń medycznych,
 - 5) stosowania się do zaleceń i wskazówek personelu Przychodni,
 - 6) przestrzegania zakazu palenia tytoniu i używania alkoholu oraz środków odurzających na terenie Przychodni,
 - 7) dbania o higienę osobistą przed zgłoszeniem się do Przychodni,

- 8) odnoszenia się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu,
 - 9) przestrzegania zasad bezpieczeństwa i ppoż,
 - 10) dbałości o mienie stanowiące własność Przychodni.
3. Pacjentowi nie wolno żądać od personelu Przychodni świadczenia usług osobistych, nie związanych z udzielanych świadczeń zdrowotnych.
 4. Pacjent jest odpowiedzialny za wszelkie szkody powstałe w Przychodni z jego winy.
 5. Pacjentowi nie wolno zanieczyszczać pomieszczeń Przychodni.

§ 48

1. Do osób trzecich przebywających na terenie Przychodni - sprawujących opiekę prawną lub faktyczną nad pacjentem lub towarzyszących pacjentowi odnoszą się odpowiednio obowiązki i zakazy dotyczące pacjentów.
2. Osoby te zobowiązane są podporządkować się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu Przychodni.

§ 49

1. Jeżeli pacjent lub jego opiekun prawny jest przekonany, że w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych, jego prawa zostały naruszone, może:
 - 1) domagać się ich poszanowania we wniosku ustnym lub pisemnym skierowanym do personelu udzielającego świadczeń,
 - 2) złożyć ustną lub pisemną skargę do kierownika Przychodni,
 - 3) złożyć pisemną skargę do Rady Społecznej Przychodni,
 - 4) złożyć pisemną skargę do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego w Kielcach ,
 - 5) złożyć pisemną skargę do Rzecznika Praw Pacjenta w Świętokrzyskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach ul. Jana Pawła II 9, nr telefonu (041) 36 46 228

Rozdział VIII

Obowiązki Przychodni w razie śmierci pacjenta

§ 50

1. Zgon pacjenta i jego przyczyny stwierdza się w karcie zgonu.
2. Wystawienie karty zgonu jest obowiązkiem lekarza , który ostatni w okresie 30 dni przed dniem zgonu udzielił choremu świadczeń lekarskich.
3. Jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie , że przyczyną zgonu było przestępstwo , kartę zgonu wystawia lekarz , który na zlecenie Sądu lub prokuratury dokonał oględzin lub sekcji zwłok.
4. W przypadku gdy nie ma lekarza zobowiązanego do wystawienia karty zgonu w myśl ust.2 , bądź lekarz taki zamieszkuje w odległości większej niż 4 km od miejsca w którym znajdują się zwłoki , albo z powodu choroby lub innych uzasadnionych przyczyn nie może on dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania , kartę zgonu wystawia lekarz , który stwierdził zgon będąc wezwany do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania.
5. Kartę zgonu pacjenta , który zmarł w trakcie leczenia wydaje się jego najbliższej rodzinie.

Rozdział IX Postanowienia końcowe

§ 51

1. Regulamin został ustalony przez Dyrektora Przychodni i zatwierdzony przez Radę Społeczną na podstawie uchwały *nr III/4/2007 Rady Społecznej z dn. 6 grudnia 2007r*
2. Regulamin obowiązuje od dnia zatwierdzenia przez Radę Społeczną

§ 52

W sprawach nie uregulowanych w Regulaminie mają zastosowanie przepisy odpowiednich aktów normatywnych.

1. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje przez wywieszenie Regulaminu na tablicy ogłoszeń w Przychodni i przez jego wyłożenie do wglądu w komórce administracji.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do upowszechnienia Regulaminu wśród personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego ZOZ
Przychodni Zdrowia w Polanicy

[Podpis]
lek. med. Jolanta Regulska-Domagala