

REGULAMIN ORGANIZACYJNY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO GMINNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWYM WIŚNICZU

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu działa na podstawie:

- 1) Statutu Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu;
- 2) wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 3) powszechnie obowiązujących przepisów prawa; 4) niniejszego Regulaminu.

§ 2

Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

- 1) **Zakładzie** - należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu;
- 2) **Kierownika Zakładu** – należy przez to rozumieć Kierownika Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej;
- 3) **Ustawie o działalności leczniczej** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.);
- 4) **Regulaminie** - należy przez to rozumieć Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu;
- 5) **Jednostce/komórce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć jednostkę/komórkę wyodrębnioną w strukturze organizacyjnej Zakładu;
- 6) **Świadczeniu zdrowotnym** – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- 7) **Ambulatoryjnym świadczeniu zdrowotnym** - należy przez to rozumieć świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu. Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach Zakładu, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta;
- 8) **Dokumentacji medycznej** - należy przez to rozumieć dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 9) **Ustawie o prawach pacjenta** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76, poz. 641 oraz z 2010 r. Nr 96, poz. 620).

§ 3

Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu określa w szczególności:

- 1) strukturę organizacyjną Zakładu;
- 2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych; 3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 4) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu;
- 5) organizację i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
- 6) 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;
- 7) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 8) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 9) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
- 10) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Zakładu.

§ 4

Zakład działa pod firmą Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu, jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych utworzonych i utrzymywanych w celu zapewnienia opieki prewencyjno-leczniczej w warunkach ambulatoryjnych oraz domowych dla ludności zamieszkałej stale lub czasowo na obszarze działania Zakładu.

ROZDZIAŁ II

STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU, MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ, ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADU

§ 5

W skład Zakładu wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

1. Jednostki organizacyjne działalności podstawowej: -
Przychodnia Rejonowa w Nowym Wiśniczu.
- Ośrodek Zdrowia w Królówce
- Ośrodek Zdrowia w Muchówce
2. Jednostki organizacyjne działalności pomocniczej:
- komórka ds. finansowo-księgowych
- komórka ds. administracyjno-organizacyjnych
- rejestracja medyczna

Jednostki organizacyjne Zakładu w funkcjonują w ramach przedsiębiorstwa o nazwie SPG ZOZ w Nowym Wiśniczu.

§ 6

Strukturę organizacyjną Zakładu określa schemat Organizacyjny Zakładu stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu .

§ 7

1. Jednostki i komórki organizacyjne zobowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu 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 pracownicy właściwych jednostek i komórek organizacyjnych.

§ 8

Zakres działania jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu:

1. Przychodnia Rejonowa w Nowym Wiśniczu:

- badanie, leczenie i porada lekarska;
- rehabilitacja lecznicza;
- opieka nad kobietą ciężarną;
- szczepienie ochronne i inne działania zapobiegawcze;
- działania diagnostyczne i analityki medycznej;
- prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo wychowawczej;

2. Ośrodek Zdrowia w Królówce oraz Ośrodek Zdrowia w Muchówce:

- badanie, leczenie i porada lekarska;
- szczepienie ochronne i inne działania zapobiegawcze;
- prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo wychowawczej;

3. Komórka ds. finansowo-księgowych:

- opracowywanie planu inwestycyjnego, rzeczowo-finansowego oraz budżetu;
- opracowywanie rocznego sprawozdania z realizacji planu lub budżetu;
- prowadzenie ewidencji księgowej, składników majątkowych Zakładu, prowadzenie i rozliczanie inwentaryzacji składników majątkowych;
- prowadzenie rachunkowości Zakładu i rozliczanie zobowiązań pieniężnych;
- prowadzenie spraw płacowych pracowników Zakładu;
- realizowanie innych zadań wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa;

4. Komórka ds. administracyjno-organizacyjnych:

- prowadzenie spraw kadrowych Zakładu
- prowadzenie dokumentacji dotyczącej Narodowego Funduszu Zdrowia; - zapewnienie ochrony informacji niejawnych;
- prowadzenie innych spraw związanych z bieżącą działalnością Zakładu;

5. Rejestracja w poradniach odbywa się telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie.

§ 9

1. Zakład jest czynny dla pacjentów od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00 – 20:00, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy.
2. Szczegółowy rozkład godzin pracy w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ III

ZARZĄDZANIE JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADU

§ 10

Kierownik Zakładu

1. Obowiązki i uprawnienia Kierownika Zakładu określa Statut Zakładu.
2. Kierownik Zakładu w sprawach skarg i wniosków przyjmuje strony od poniedziałku do piątku po wcześniejszym uzgodnieniu terminu.

§ 11

1. W czasie nieobecności Kierownika Zakładu z powodu choroby, urlopu czy innych przyczyn, czynności należące do jego obowiązków wykonuje Zastępca Kierownika ds. Lecznictwa lub inny wyznaczony pracownik w ramach przekazanych kompetencji.
2. Kierownik Zakładu może upoważnić swojego zastępcę do wykonywania w sposób ciągły w jego imieniu określonych czynności faktycznych i prawnych, przekraczających zakres jego obowiązków.
3. Kierownik Zakładu ustanawia i odwołuje pełnomocników określając granice umocowania w pisemnym pełnomocnictwie.

§ 12 Kierownik

Zakładu kieruje Zakładem przy pomocy:

1. Zastępcy Kierownika ds. Lecznictwa
2. Głównego Księgowego Zakładu

§ 13

Kierownikowi Zakładu podlegają bezpośrednio wszyscy pracownicy zatrudnieni w Zakładzie.

§ 14

1. Kierownik organizuje i nadzoruje całość spraw i zadań Zakładu, w tym dotyczących:
 - 1) spraw finansowych, wydawania pisemnych poleceń realizacji operacji finansowych (zatwierdzenie do wypłaty) oraz podpisywanie faktur w imieniu wystawcy;
 - 2) remontów i inwestycji;
 - 3) inicjowania i podejmowania działań naprawczych, restrukturyzacyjnych i pokontrolnych;
 - 4) zmniejszających koszty w Zakładzie;
 - 5) eksploatacji pomieszczeń, urządzeń i sprzętu w tym medycznego;
 - 6) informatyzacji Zakładu;
 - 7) administrowania majątkiem trwałym i ruchomym;
 - 8) ustalania standardów jakościowych kwalifikacji, jakości pracy podległego personelu;
 - 9) zarządzania, kierowania i organizowania pracy podległego personelu, oraz koordynacji czynności zleczanych osobom na podstawie umowy cywilnoprawnej;
 - 10) planowania obsad podległego personelu, wyposażenia stanowisk pracy, doskonalenia zawodowego;
 - 11) spraw przeciwpożarowych;
 - 12) zamówień publicznych i aplikowania o fundusze zewnętrzne (krajowe i zagraniczne);
 - 13) zawierania umów cywilnoprawnych w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej oraz w zakresie zamówień publicznych, umów na świadczenia zdrowotne, umów darowizny, umów o przyjęcie dotacji krajowych i zagranicznych, w tym na realizację programów współfinansowanych ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, oraz innych funduszy zagranicznych; 14) występowania w charakterze strony przed wszystkimi sądami powszechnymi, Sądem Najwyższym, organami administracji publicznej i sądami administracyjnymi na podstawie odrębnego upoważnienia udzielonego w formie pisemnej;
2. W zakresie nieobjętym niniejszym Regulaminem stosuje się postanowienia Statutu.

§ 15

Zastępca Kierownika ds. Lecznictwa:

1. Do zadań Zastępcy Kierownika ds. Lecznictwa należy organizowanie i nadzorowanie całości zadań Zakładu dotyczących:
 - 1) planowania, składania ofert w postępowaniach organizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w postępowaniach organizowanych przez placówki zewnętrzne na udzielanie świadczeń zdrowotnych, organizacja konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez zewnętrzne podmioty;
 - 2) realizacji kontraktów i umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
 - 3) promocji zdrowia;
 - 4) udzielania świadczeń zdrowotnych;

§ 16

Wykonując zadania, o których mowa w § 15 Zastępca Kierownika ds. Lecznictwa:

- 1) organizuje, dokonuje okresowych, tematycznych i interwencyjnych kontroli oceniających pracę komórek działalności podstawowej;
- 2) odpowiada za strategię, organizację i jakość udzielanych świadczeń medycznych;
- 3) sprawuje nadzór merytoryczny nad księgozbiorem fachowym oraz dokumentacją lekarską;
- 4) kontroluje gospodarkę lekami, sprzętem i aparaturą medyczną, podejmuje działania naprawcze i pokontrolne związane z audytem wewnętrznym i zarządzaniem jakością;
- 5) organizuje przepływ informacji medycznej;
- 6) nadzoruje stan sanitarno – epidemiologiczny komórek działalności podstawowej;
- 7) inicjuje działania zmierzające do pozyskiwania środków finansowych z funduszy zewnętrznych;
- 8) organizuje, nadzoruje i dokonuje kontroli świadczeń medycznych udzielanych na podstawie umów cywilnoprawnych, pełni funkcję koordynatora;
- 9) ustala standardy jakościowe kwalifikacji, jakości pracy podległego personelu medycznego;
- 10) zarządza, kieruje i organizuje pracę podległego personelu medycznego;
- 11) planuje obsadę podległego personelu medycznego, wyposażenie stanowisk pracy.

§ 17

Zastępca Kierownika ds. Lecznictwa wykonuje swoje zadania przy pomocy innych merytorycznych pracowników Zakładu, a także przy ścisłej współpracy z Kierownikiem Zakładu.

§ 18

Główny Księgowy:

1. Główny Księgowy sprawuje obowiązki i ponosi odpowiedzialność w zakresie:
 - 1) prowadzenia rachunkowości Zakładu;
 - 2) wykonywania dyspozycji środkami pieniężnymi;
 - 3) dokonywania wstępnej kontroli:
 - a) zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym;
 - b) kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych.
2. Dowodem dokonania przez Głównego Księgowego wstępnej kontroli, o której mowa w ust. 1 pkt 3, jest jego podpis złożony na dokumentach dotyczących danej operacji. Złożenie podpisu przez Głównego Księgowego na dokumencie, obok podpisu pracownika właściwego rzeczowo oznacza, że:
 - 1) nie zgłasza zastrzeżeń do przedstawionej przez właściwych rzeczowo pracowników oceny prawidłowości tej operacji i jej zgodności z prawem;
 - 2) nie zgłasza zastrzeżeń do kompletności oraz formalno - rachunkowej rzetelności i prawidłowości dokumentów dotyczących tej operacji;

- 3) zobowiązania wynikające z operacji mieszczą się w planie finansowym jednostki.
3. Główny Księgowy, w razie ujawnienia nieprawidłowości w zakresie określonym w ust. 1, zwraca dokument właściwemu rzeczowo pracownikowi, a w razie nie usunięcia nieprawidłowości odmawia jego podpisania.
4. O odmowie podpisania dokumentu i jej przyczynach Główny Księgowy zawiadamia pisemnie Kierownika Zakładu, który może wstrzymać realizację zakwestionowanej operacji albo wydać w formie pisemnej polecenie jej realizacji.
5. W celu realizacji swoich zadań Główny Księgowy ma prawo:
 - 1) żądać od pracowników innych komórek organizacyjnych Zakładu udzielania w formie ustnej lub pisemnej niezbędnych informacji i wyjaśnień, jak również udostępnienia do wglądu dokumentów i wyliczeń będących źródłem tych informacji i wyjaśnień;
 - 2) wnioskować do Kierownika Zakładu o określenie trybu, zgodnie z którym mają być wykonywane przez inne komórki organizacyjne lub jednostki prace niezbędne do zapewnienia prawidłowości gospodarki finansowej oraz ewidencji księgowej, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej.

§ 19

Pracownicy Zakładu:

1. Do podstawowych obowiązków pracowników Zakładu należy:
 - 1) przestrzeganie czasu pracy ustalonego w Zakładzie;
 - 2) przestrzeganie regulaminu pracy i ustalonego w Zakładzie porządku;
 - 3) przestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów przeciwpożarowych;
 - 4) dbałość o dobro zakładu pracy, chronienie jego mienia oraz zachowanie w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Zakład na szkodę;
 - 5) przestrzeganie tajemnicy określonej w odrębnych przepisach;
 - 6) przestrzeganie w Zakładzie zasad współżycia społecznego;
 - 7) dbałość o interesy pracodawcy, dobre imię i wizerunek Zakładu;
 - 8) znajomość i przestrzeganie przepisów obowiązujących na danym stanowisku;
 - 9) sumienna i rzetelna praca;
 - 10) należyte wykonywanie powierzonych obowiązków;
 - 11) prawidłowe i terminowe opracowywanie dokumentów służbowych;
 - 12) przestrzeganie przepisów dotyczących zachowania tajemnicy służbowej;
 - 13) samokształcenie i podnoszenie swoich kwalifikacji poprzez aktywny udział w szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych;
 - 14) zgłaszanie wszelkich nieprawidłowości i uwag dotyczących czynności służbowych przełożonemu;
 - 15) odpowiedzialność za powierzone zadania i obowiązki;
 - 16) znajomość, stosowanie i przestrzeganie wytycznych obowiązujących Regulaminów, zarządzeń i procedur w zakresie odnoszącym się do komórki organizacyjnej Zakładu;
 - 17) skuteczne korygowanie niezgodności wynikających z audytów wewnętrznych i zapobieganie ich ponownemu wystąpieniu;

Pracownicy Zakładu mają prawo do:

- 1) poszanowania przez przełożonych i współpracowników;
- 2) zapewnienia odpowiednich warunków pracy i realizacji wszelkich uprawnień pracowniczych zagwarantowanych prawem pracy;
- 3) samodzielnego działania i kontaktowania się z pracownikami innych komórek organizacyjnych w załatwianiu spraw;
- 4) reprezentowania stanowiska w zakresie prowadzonych spraw uzgodnionych z przełożonym;

- 5) odwołania się od decyzji i poleceń przełożonego, jeżeli są one sprzeczne z obowiązującymi przepisami lub racjonalnym i korzystnym sposobem wykonania.

ROZDZIAŁ IV

PACJENT

§ 20

Głównym odbiorcą świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład jest Pacjent.

§ 21

1. Prawa pacjenta określają przepisy obowiązującego prawa, a w szczególności ustawa o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta.
2. Kierownik może ustanowić w drodze zarządzenia Regulamin dla Pacjentów obowiązujący w Zakładzie.

ROZDZIAŁ V

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 22

1. Zakład udziela świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności w zakresie:
 - 1) podstawowej opieki zdrowotnej;
 - 2) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
 - 3) rehabilitacji leczniczej;
 - 4) diagnostyki medycznej;
 - 5) świadczeń stomatologicznych
2. Świadczenia zdrowotne realizowane w Zakładzie udzielane są z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej. 3. Świadczenia udzielane są wyłącznie przez fachowy personel w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym, wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny posiadający stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego do użytku oraz aktualne przeglądy techniczne wykonane przez uprawnione podmioty.

§ 23

Kierowanie na świadczenia zdrowotne:

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są na podstawie skierowań wystawionych przez uprawnionych lekarzy, z wyjątkiem świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Bez skierowania przyjmowani są pacjenci w stanach nagłych oraz w przypadkach nie wymagających skierowania określonych w przepisach prawnych.
3. Bez skierowania udzielane są również świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 24

1. Zakład 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. Zakład udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1:
 - 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta; po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia;

- 2) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 3) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
 - 4) podmiotom, uprawnionym w myśl ustawy o działalności leczniczej do przeprowadzania na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli;
 - 5) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 6) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 7) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 8) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 9) zakładom ubezpieczeń - za zgodą pacjenta;
 - 10) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
 - 11) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych - bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie Zakładu lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Zakład pobiera opłaty w kwotach ustalonych w sposób określony w Ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Informacje o wysokości ww. opłat znajdują się na tablicach ogłoszeń.
6. Opłaty, o których mowa w ust. 4 nie zawierają kosztów ewentualnej przesyłki dokumentów /z naczków pocztowych/. Koszt ten doliczany jest do rachunku za udostępnienie dokumentacji.

§ 25

Zasady udzielania świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:

1. Pacjent ma prawo wyboru lekarza specjalisty spośród tych, którzy mają zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. W przypadku braku skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, gdy jest wymagane przepisami, ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są odpłatnie zgodnie z Cennikiem Zakładu, z wyjątkiem przypadków, gdy skierowanie nie jest wymagane oraz stanów nagłych.
3. Rejestracja odbywa się na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej.
4. Porady specjalistyczne udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania.
5. W przypadku, gdy pacjent nie może się zgłosić na świadczenie zdrowotne w wyznaczonym terminie powinien powiadomić o tym rejestrację Przychodni.

§ 26

Zasady udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej /POZ/ Pacjent w ramach podstawowej opieki zdrowotnej ma prawo do:

1. Świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania w warunkach ambulatoryjnych lub w uzasadnionych przypadkach opieki w domu chorego realizowanych przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz pielęgniarkę szkolną.
2. Badań diagnostycznych /zgodnie z obowiązującym wykazem/.
3. Dokonania wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej nie częściej niż dwa razy w roku. W przypadku kolejnej zamiany pacjent wnosi opłatę określoną w obowiązujących przepisach prawnych (opłata nie jest pobierana w przypadku zmiany miejsca zamieszkania lub zaprzestania działalności przez lekarza, pielęgniarkę lub położną POZ).
6. Skierowania w razie potrzeby do lekarza specjalisty lub innego podmiotu leczniczego.

§ 27

Zasady udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej:

1. Podstawą realizacji świadczeń w warunkach ambulatoryjnych i domowych jest skierowanie na cykl zabiegów.
2. Świadczenia fizjoterapeutyczne w warunkach domowych udzielane są pacjentom, którzy ze względu na brak możliwości samodzielnego przemieszczania się nie mogą dotrzeć do świadczeniodawcy, a wymagają rehabilitacji/fizjoterapii.

§ 28

Zasady udzielania świadczeń diagnostyki medycznej:

1. Zakład zapewnia pacjentom zgłaszającym się do poradni specjalistycznych oraz POZ wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych.
2. Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Lekarz wystawiający pacjentowi skierowanie na badanie ma obowiązek wskazać miejsce wykonania badania.

§ 29 Zasady

udzielania świadczeń stomatologicznych:

1. Świadczenia stomatologiczne udzielane są bez skierowania.
2. Ubezpieczony ma prawo wyboru lekarza stomatologa spośród lekarzy mających podpisaną umowę o udzielanie świadczeń stomatologicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Świadczenia ponadstandardowe udzielane są na koszt ubezpieczonego, co pacjent przyjmuje do wiadomości - wyraża zgodę i poświadcza każdorazowo własnoręcznym podpisem w karcie historii choroby.

§ 30 Kierownik Zakładu może określić szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.

ROZDZIAŁ VI

UPRAWNIENIA DO BEZPŁATNYCH ŚWIADCZEŃ, ZASADY I WYSOKOŚĆ OPLAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPLATNYCH

§ 31

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za

częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa lub w umowie cywilnoprawnej.

2. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne nieodpłatne) udzielane są pacjentom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, bądź innym pacjentom uprawnionym, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej między Zakładem, a Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym zarządzeniem cennikiem opłat. Wysokość opłat określa Załącznik nr 3 do Regulaminu.
4. Dla osób, które zgłaszają się do Zakładu potrzebując udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub nagłe pogorszenie stanu zdrowia – żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczeń.

§ 32

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są ambulatoryjnie w jednostkach organizacyjnych Zakładu oraz poprzez wykonywanie wizyt domowych.

§ 33

1. Pacjent ubiegający się o udzielenie świadczenia zdrowotnego finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia obowiązany jest przedstawić aktualny wymagany przepisami dokument potwierdzający opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne.
2. W przypadku nie potwierdzenia uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych Zakład pobiera opłaty przed udzieleniem świadczenia, dotyczy to w szczególności: 1) porady lekarskiej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
2) badania diagnostycznego,
3) innych świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem świadczeń udzielanych w stanie nagłym (zagrożenia życia lub zdrowia, wymagającym podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia).
3. W przypadku ubiegania się o udzielenie ambulatoryjnego świadczenia specjalistycznego bez wymaganego przepisami skierowania lekarza, pacjent obowiązany jest opłacić świadczenie przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego.

§ 34

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, nie dyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Zakład liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego 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 świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

ROZDZIAŁ VII
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI ZAKŁADAMI OPIEKI
ZDROWOTNEJ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI
DIAGNOSTYKI, LECZENIA PACJENTÓW I CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA

§ 35

Zakład w celu zapewnienia ciągłości i kompleksowości procesu diagnostyczno - terapeutycznego zobowiązany jest do współpracy z innymi zakładami opieki zdrowotnej.

§ 36

Podstawowe zasady współpracy między zakładami:

1. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego w tym lekarz podstawowej opieki zdrowotnej kierując pacjenta do lekarza specjalisty lub leczenia szpitalnego, w razie potrzeby dołącza do skierowania istotne informacje o dotychczasowym leczeniu.
2. W przypadku stwierdzenia braku możliwości dalszej opieki w danej Poradni Specjalistycznej, po uzasadnieniu w dokumentacji medycznej lekarz ubezpieczenia zdrowotnego kieruje pacjenta do Poradni Specjalistycznej w tym o tej samej specjalności, uwzględniając wyniki badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji.
3. Lekarz specjalista leczący pacjenta w Poradni Specjalistycznej zobowiązany jest do pisemnego informowania lekarza kierującego i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, w tym okresie ich stosowania i dawkowania.
4. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może kontynuować leczenie farmakologiczne pacjenta zastosowane przez lekarza w Poradni Specjalistycznej, jeżeli posiada ww. pisemną informację, o której mowa w pkt 3.
5. W przypadku, gdy pacjent objęty leczeniem specjalistycznym wymaga wykonywania badań kontrolnych, pozostających w związku z prowadzonym leczeniem, skierowanie na te badania wydaje oraz pokrywa koszty ich wykonania lekarz specjalista.
6. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku stwierdzenia wskazań do hospitalizacji, wystawia skierowanie do leczenia szpitalnego dołączając do skierowania wyniki przeprowadzonych badań potwierdzających wstępne rozpoznanie.
7. W celu zapewnienia kompleksowej opieki medycznej Zakład zawarł umowy na realizację badań diagnostycznych, których nie może zapewnić we własnym zakresie.
8. Zakład podejmuje współpracę w formie umów cywilnoprawnych z zewnętrznymi zakładami opieki zdrowotnej oraz praktykami lekarskimi w celu zapewnienia kompleksowej opieki medycznej, których nie mogą zapewnić we własnym zakresie.
9. Szczegółowe zasady współpracy w zakresie diagnostyki, leczenia i konsultacji pacjentów w Zakładzie określają procedury i instrukcje oraz zawarte umowy cywilnoprawne z podmiotami zewnętrznymi.

ROZDZIAŁ VIII
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 37

Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu obowiązuje od dnia 01.07.2012 r.