Wprowadzony Zarządzeniem Wewnętrznym Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gminnego Ośrodka Zdrowia Nr 2/2017 z dnia.....

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNEGO OŚRODKA ZDROWIA W PORAJU

ROZDZIAŁ I

Postanowienia Ogólne

§ 1

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju, przy ul. 3 Maja 25, zwany dalej „*Ośrodkiem*”**,** działa na podstawie:
- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.).
- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1581 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych.
- Przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks Cywilny* (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 380 z póź. zm.).
- Innych przepisów dotyczących podmiotów wykonujących działalność leczniczą niebędących przedsiębiorcami oraz samorządowych jednostek organizacyjnych.
- Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gminnego Ośrodka Zdrowia w Poraju.
- Niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju może używać nazwy skróconej: SP ZOZ.

§ 2

Regulamin Organizacyjny, zwany dalej **Regulaminem** określa:

- Formę podmiotu.
- Cele i zadania podmiotu.
- Strukturę organizacyjną zakładu leczniczego.
- Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.
- Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych.
- Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego.
- Organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek zakładu leczniczego dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym.
- Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji.
- Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz.186 z późn. zm.).

- Organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.
- Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.
- Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

ROZDZIAŁ II

Forma podmiotu

§ 3

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju, zwany dalej „Ośrodkiem" w Poraju, jest podmiotem leczniczym.
- Ośrodek może posługiwać się skróconą nazwą „SP ZOZ" w Poraju.
- Siedziba Zespołu mieści się w Poraju przy ul. 3 Maja 25.
- Obszar działania Zespołu obejmuje Gmina Poraj oraz Powiat Myszkowski.
- Ośrodek podlega wpisowi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr 000000012538.
- Ośrodek posiada osobowość prawną na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000005161.

ROZDZIAŁ III

Cele i zadania podmiotu, rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 4

Podstawowym celem działania Ośrodka jest udzielanie ambulatoryjnych świadczeń w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, służących zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia.

§ 5

Ośrodek realizuje swoje cele na podstawie umów zawieranych ze Śląskim Wojewódzkim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia, organami samorządu terytorialnego, instytucjami ubezpieczeniowymi oraz innymi dozwolonymi prawem podmiotami.

§ 6

1. Do zadań Ośrodka należy prowadzenie działalności leczniczej, a w szczególności:
   - udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń,
   - udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
   - wykonywanie badań diagnostycznych: EKG, badań Holtera, prób wysiłkowych,

przepływów naczyniowych i analityki medycznej),

- udzielanie świadczeń pielęgniarskich, w tym:

- zabiegi pielęgniarskie,

- środowiskowa i długoterminowa opieka pielęgniarska;

- udzielanie świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej,
- opiniowanie i orzekanie o stanie zdrowia, w tym o czasowej niezdolności do pracy,
- prowadzenie działań profilaktycznych, w tym szczepień ochronnych,
- zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży z zakładów wychowania i nauczania,
- wykonywania badań profilaktycznych u osób ubiegających się o prawo jazdy i kierowców,
- udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny szkolnej poprzez profilaktykę zdrowotną i pomoc przedlekarska dla dzieci,
- promocja zdrowia.

- Ośrodek może wynajmować, użyczać lub wydzierżawiać pomieszczenia oraz ruchomości w postaci sprzętu, urządzeń, wyposażenia i innych przedmiotów, w których jest władaniu, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa i zgodnie ze Statutem.

ROZDZIAŁ IV

Struktura organizacyjna zakładu leczniczego. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 7

- Podmiotem tworzącym „SP ZOZ" jest Rada Gminy Poraj.
- Bezpośredni nadzór nad działalnością „SP ZOZ" sprawuje Rada Gminy Poraj.

§ 8

Organami Ośrodka są:

- Kierownik,
- Rada Społeczna

§ 9

- Kierownik kieruje działalnością Ośrodka i reprezentuje go na zewnątrz.
- Kierownik podejmuje decyzje samodzielnie.
- Kierownik jest przełożonym wszystkich pracowników Ośrodka i pełni funkcję pracodawcy w zrozumieniu przepisów kodeksu pracy.

- Kierownik ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Ośrodkiem.
- Kierownik wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządzające przy pomocy:
  - Głównego Księgowego,
  - Przełożonej Pielęgniarek.
- Do zadań Kierownika należy w szczególności do:
  - dokonywania czynności prawnych i finansowych w ramach zatwierdzonego planu finansowego placówki,
- dokonywania wszelkich rozliczeń finansowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- podejmowania decyzji o remontach i modernizacjach w ramach posiadanych środków finansowych (dotyczy to w szczególności poprawy warunków funkcjonowania placówki, stanu bhp, p/poż) i organizowania przetargów na prace remontowo-budowlane zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych wraz z podpisywaniem umów cywilno-prawnych w tym zakresie,
- sprawowania czynności zwykłego zarządu w sprawach nieruchomości będących w użytkowaniu,
- kierowania SPZOZ w Poraju jako zakładem pracy i prowadzenia spraw z tym związanych,
- dokonywania innych czynności związanych z bieżący funkcjonowaniem ośrodka i wykonywaniem zadań statutowych.

§ 10

Kierownikowi Ośrodka bezpośrednio podlegają następujące komórki organizacyjne:
- Główny Księgowy.
- Przełożona Pielęgniarek.
- Poradnie.
- Gabinety medycyny szkolnej.

§ 11

- Przy Ośrodku działa Rada Społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu, który utworzył Ośrodek oraz organem doradczym Kierownika Ośrodka.
- Zasady funkcjonowania Rady Społecznej działającej przy Ośrodku określają przepisy ustawy o działalności leczniczej.

§ 12

- Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są komórkach organizacyjnych SPZOZ:
  - Ośrodek w których udziela się świadczeń w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
  - Gabinetach medycyny szkolnej.
- Wykaz j komórek organizacyjnych Zakładu Leczniczego:
  - Ośrodek Zdrowia w Poraju przy ul. 3 Maja 25:
    - Poradnia ogólna POZ,

- Poradnia dla dzieci POZ,
- Poradnia okulistyczna,
- Poradnia chirurgii ogólnej,
- Poradnia ginekologiczno – położnicza,
- Poradnia diabetologiczna,
- Poradnia otorynolaryngologiczna,
- Poradnia kardiologiczna,
- Poradnia neurologiczna,
- Poradnia urologiczna,
- Poradnia zdrowia psychicznego,
- Poradnia leczenia uzależnień,
- Poradnia logopedyczna,
- Poradnia rehabilitacji medycznej,
- Poradnia endokrynologiczna,
- Poradnia hipertensjologiczna,
- Poradnia medycyny pracy,
- Laboratorium analityczne,
- Pracownia badań naczyniowych,
- Gabinet rehabilitacji,
- Gabinet diagnostyczno – zabiegowy POZ,
- Punkt szczepień,
- Gabinet pielęgniarki środowiskowej – rodzinnej,
- Gabinet położnej środowiskowej – rodzinnej,
- Gabinet diagnostyczno – zabiegowy Poradni Specjalistycznych.

- Gabinet higieny szkolnej przy Szkole Podstawowej w Kuźnicy Starej nr 34;
- Gabinet higieny szkolnej przy Szkole Podstawowej w Jastrząb przy ul. Mickiewicza 1;
- Gabinet higieny szkolnej przy Szkole Podstawowej w Poraju przy ul. Górniczej 18;
- Gabinet higieny szkolnej przy Szkole Podstawowej w Choroniu przy ul. Szkolnej 9;
- Gabinet higieny szkolnej przy Gimnazjum w Poraju przy ul. Górniczej 18.

- Schemat organizacyjny SP ZOZ w Poraju stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ V

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

§ 13

- Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach.
- Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane również w ramach wolontariatu, na zasadach określonych w porozumieniu, o którym mowa w art. 44 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. *o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* (t.j. Dz. U. Z 2016 r. poz. 1817 z późn. zm.) zawartym z wolontariuszem.

§ 14

- Ośrodek Zdrowia zapewnia udzielanie świadczeń w sposób kompleksowy, w szczególności obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń, z uwzględnieniem odrębnych zasad dotyczących świadczeń udzielanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.
- Za właściwy przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości świadczeń odpowiada kierownik jednostki organizacyjnej Ośrodka.

§ 15

- Ośrodek udziela świadczeń opieki zdrowotnej bezpłatnie, za częściową albo całkowitą odpłatnością, stosownie do zasad określonych w odrębnych przepisach lub umowach cywilno – prawnych.
- Pacjentom nieubezpieczonym SPZOZ udziela świadczeń opieki zdrowotnej za całkowitą odpłatnością.
- Świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na wniosek pacjenta oraz w przypadkach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Ośrodek udziela za całkowitą odpłatnością.
- Wysokość opłat za świadczenia opieki zdrowotnej jest ustalona w oparciu o rzeczywiste koszty udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej.
- Cennik opłat za świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez Ośrodek stanowi Załącznik Nr 2 do Regulaminu.

§ 16

- Świadczenia opieki zdrowotnej na rzecz osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia są udzielane na podstawie dowodu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (dowodu ubezpieczenia zdrowotnego).
- Jeżeli przedstawienie dokumentu, o którym mowa w ust. 1, w terminie określonym w ust. 2 nie jest możliwe, dokument ten może być przedstawiony w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

- Jeżeli pacjent nie przedstawi w terminach określonych w ust. 2 dowodu ubezpieczenia zdrowotnego, zostanie obciążony kosztami udzielonego świadczenia.
- Przedstawionych wyżej zasady nie stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych dzieciom do ukończenia 6 miesiąca życia.
- Brak dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń zdrowotnych nie może być powodem odmowy udzielenia świadczenia w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia.

§ 17

Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez Ośrodek, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielania odpowiednich świadczeń, z uwzględnieniem zasad dotyczących list oczekujących na udzielenie świadczeń, określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

5.1. Przebieg procesu udzielenia ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

§ 18

- Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej obejmują swoim zakresem świadczenia profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii.
- Poradnia POZ postępuje zgodnie z zakresem zadań określonych w odrębnych przepisach wydanych dla lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
- Wybór lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej pacjent potwierdza pisemnym oświadczeniem woli – „deklaracją wyboru".
- Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) zapewnia zdrowym i chorym świadczenia zdrowotne w

warunkach ambulatoryjnych, domowych, a także świadczenia towarzyszące w postaci transportu sanitarnego w POZ.

- Świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej realizowane są w komórce organizacyjnej Ośrodka Zdrowia wymienionej w § 12 ust. 2 pkt. 1 lit. a, b, r, u, v, w, x oraz ust. 2-6 przez:
  - lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej,
  - innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego,
  - pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
  - położne podstawowej opieki zdrowotnej.
- W przypadkach uzasadnionych względami medycznymi, w szczególności w sytuacjach nagłego pogorszenia stanu zdrowia, Ośrodek udziela świadczeń zdrowotnych w POZ także osobom innym niż wskazane w ust. 3.

§ 19

- Świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej wykonywane są w warunkach ambulatoryjnych lub domowych od poniedziałku do piątku w przedziale czasowym pomiędzy 8.00 a 18.00, z zastrzeżeniem ust 2.
- Czas pracy personelu medycznego POZ, w tym czas przeznaczony na realizację porad udzielanych w warunkach domowych, określają indywidualne harmonogramy umieszczane w widocznym miejscu wewnątrz placówki.
- Poza godzinami przyjęć POZ, tj. od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy, w godzinach od 8.00 danego dnia do godziny 8.00 dnia następnego, świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia udzielane są w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
- Stosowną informację o miejscu, zakresie, zasadach i organizacji nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej umieszcza się w widocznym miejscu wewnątrz i na zewnątrz miejsca udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.
- Świadczenia transportu sanitarnego w POZ dostępne są od poniedziałku do piątku, w godz. od 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

§ 20

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ opiera się w szczególności na następujących zasadach:

- Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście, telefonicznie bądź przez osoby trzecie.
- Pacjent obowiązany jest do przedłożenia dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (dowodu ubezpieczenia zdrowotnego).

- Pacjent zostaje obciążony kosztami udzielonego świadczenia zgodnie z obowiązującym w Ośrodkiem cennikiem w przypadku braku dokumentów, o których mowa wyżej, z zastrzeżeniem § 16 niniejszego Regulaminu.
- Przepływem pacjentów zgodnie z systemem umawiania i przyjmowania pacjentów, przewidując wolne miejsce na przypadki nagłe, kieruje pielęgniarka rejestrująca lub rejestratorka.
- Pacjenci przyjmowani są według kolejności zgłoszenia. Poza kolejnością zgłoszenia przyjmowani są:
  - zasłużeni honorowi dawcy krwi;
  - zasłużony dawca przeszczepu;
  - kobiety w ciąży,
  - wojenni i wojskowi,
  - kombatanci oraz niektóre osoby represjonowane będące ofiarami represji wojennych.
- Przyjęcie pacjenta jest każdorazowo ewidencjonowane i wpisywane do dokumentacji medycznej.
- O konieczności badań laboratoryjnych oraz diagnostycznych, a także zabiegów, decyduje lekarz, wskazując jednocześnie miejsce ich nieodpłatnego wykonania w komórkach organizacyjnych Ośrodka lub przez podmioty, z którymi Ośrodek posiada zawarte umowy.
- W przypadku stwierdzenia przez lekarza konieczności konsultacji, leczenia przez lekarza specjalistę lub leczenia szpitalnego, wydawane jest odpowiednie skierowanie wraz z wynikami koniecznych badań diagnostycznych, konsultacji, rozpoznaniem. O wyborze lekarza specjalisty lub szpitala decyduje pacjent, mający prawo wyboru spośród wszystkich specjalistów lub szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Powyższa zasada nie dotyczy przypadków nagłych.
- Transport sanitarny (przewóz pacjenta ze wskazań medycznych do najbliższego świadczeniodawcy we właściwym zakresie, a w przypadku świadczeń realizowanych w trybie ambulatoryjnym, także z powrotem do miejsca zamieszkania/pobytu pacjenta).
- W sytuacji zagrożenia życia pacjenta pod nieobecność lekarza obowiązkiem personelu medycznego jest udzielenie pierwszej pomocy przedlekarskiej, z jednoczesnym wezwaniem lekarza lub jednostki ratownictwa medycznego, także wtedy, gdy do zdarzenia doszło w bezpośredniej bliskości danej jednostki organizacyjnej Ośrodka.

5.2. Przebieg procesu udzielenia ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotne

- Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

- Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, nie jest wymagane do świadczeń:

a) ginekologa i położnika,

b) psychiatry,

c) stomatologa,

d) wenerologa,

e) onkologa,

Skierowania do specjalisty nie okazują:

- zasłużeni honorowi dawcy krwi;
- zasłużony dawca przeszczepu;
- cywilne niewidome ofiary działań wojennych;
- uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- osoby chore na gruźlicę,
- osoby zakażone wirusem HIV,
- osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie lecznictwa odwykowego.

- W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.
- Przychodnia nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.

§ 21

Ośrodek udziela ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych z zakresu:

- diabetologii – w Poradni Diabetologicznej,
- kardiologii – w Poradni Kardiologicznej,
- neurologii – w Poradni Neurologicznej,
- położnictwa i ginekologii – w Poradni Ginekologiczno – Położniczej,
- chirurgii ogólnej – w Poradni Chirurgii Ogólnej,
- okulistyki – w Poradni Okulistycznej.

§ 22

- Poradnie, o których mowa w § 21, zapewniają ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne zgodne z profilem medycznym danej poradni dla pacjentów niewymagających leczenia szpitalnego.
- Świadczenia zdrowotne w poradniach specjalistycznych udzielane są w dniach i godzinach funkcjonowania poradni.

§ 23

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznych ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych opiera się na zasadach, o których mowa w § 16, 17 i 19.

- **Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej**

§ 24

- Udzielane świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej w warunkach ambulatoryjnych odbywa się w Gabinecie Fizjoterapii Ośrodka Zdrowia.
- W zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej Zespół wykonuje zabiegi w sferze:
    - elektroterapii,
    - światłolecznictwa,
    - leczenia zmiennym polem elektromagnetycznym i magnetycznym,
    - ultradźwięków,
    - laseroterapii,
    - masażu,
    - kinezyterapii:
    - ćwiczeń różnych (czynne w odciążeniu, czynne w odciążeniu z oporem, czynne wolne, czynne z oporem, izometryczne),
    - ćwiczeń biernych, czynno-biernych.

§ 25

- Świadczenia rehabilitacji wykonywane są bezpłatnie na podstawie skierowania na cykl zabiegów wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz odpłatnie.
- Cykl zabiegów, o którym mowa w ustępie poprzedzającym w warunkach ambulatoryjnych obejmuje 10 dni zabiegowych, nie więcej jednak niż 5 zabiegów dziennie; częstotliwość, długość cyklu terapeutycznego i liczbę zabiegów ustala lekarz kierujący.
- Skierowanie na rehabilitację ważne jest 30 dni (od dnia jego wystawienia).

§ 26

- Zasady i godziny rejestracji, wykonywania świadczeń rehabilitacji umieszczone są w widocznym miejscu w Gabinecie Fizjoterapii Ośrodka Zdrowia.
- Na zabiegi fizjoterapeutyczne pacjent rejestruje się osobiście lub przez osoby upoważnione, za okazaniem skierowania od lekarza zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

§ 27

- Przyjmowanie pacjentów na rehabilitację odbywa się planowo.
- Plan przyjmowania pacjentów i wykonywania zabiegów ustalany jest przez pracownika zespołu fizjoterapeutycznego z uwzględnieniem skierowań z adnotacją „cito”.

5.4. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki medycznej

§ 28

- Świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki medycznej udziela się w Pracowni przepływów naczyniowych w Ośrodku Zdrowia w Poraju.
- Ośrodek udziela świadczeń zdrowotnych diagnostyki medycznej z zakresu:
  - ultrasonografii (w tym również w zakresie UKG, Dopplera);
  - elektrokardiografii (w tym również próby wysiłkowe, Holter;);
  - diagnostyki laboratoryjnej

zgodnie z zasadami Działu VII niniejszego regulaminu.

§ 29

- Badania diagnostyczne w pracowni oraz laboratorium analitycznym wykonywane są bezpłatnie na podstawie zlecenia lekarskiego z jednostek/komórek organizacyjnych Ośrodka lub z innych podmiotów, z którymi Ośrodek ma zawarte stosowne umowy na wykonywanie badań diagnostycznych.
- Terminy i godziny rejestracji, wykonywania badań oraz wydawania wyników umieszczone są na tablicy informacyjnej.
- Do pracowni diagnostycznej pacjent może dokonać rejestracji telefonicznie, osobiście, przez członków rodziny lub osoby trzecie.

§ 30

- Przyjmowanie pacjentów do badań diagnostycznych odbywa się planowo, z zastrzeżeniem ustępów następnych.
- Niezależnie od ustalonej planem listy badań dziennych należy poddać badaniu wszystkich pacjentów, u których wystąpiła nagła potrzeba wykonania badań.
- Zlecenie badania z adnotacją „cito” zobowiązuje personel komórki diagnostycznej do wykonania badania w trybie pilnym.
- Wyniki badań odbierają pacjenci czy też osoby przez nich upoważnione w Rejestracji w godzinach pracy Ośrodka.

ROZDZIAŁ VI

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym oraz sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi zakładu

leczniczego

§ 31

Organizację Ośrodka Zdrowia w Poraju określono i opisano w rozdziale IV niniejszego Regulaminu.

§ 32

Do zadań komórek organizacyjnych Ośrodka Zdrowia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności:

- Wykonywanie badań i udzielanie porad lekarskich (w tym orzekanie o stanie zdrowia) w pomieszczeniach Ośrodka lub miejscu pobytu pacjenta, jeżeli stan zdrowia pacjenta tego wymaga.
- Wykonywanie usług przez pielęgniarki i położne w pomieszczeniach Ośrodka lub miejscu pobytu pacjenta – wizyty i porady patronażowe.
- Wykonywanie przez pielęgniarki iniekcji, opatrunków oraz innych zabiegów pielęgniarskich.
- Wykonywanie przez lekarzy zabiegów i procedur medycznych oraz ordynowanie leków.
- Zlecanie wykonywania badań diagnostycznych i zabiegów fizjoterapeutycznych.
- Zlecanie transportu sanitarnego.
- Wystawianie skierowania do innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w ramach umowy z NFZ.
- Wykonywanie szczepień i bilansów zdrowia.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- Kontakty z lekarzami poradni specjalistycznych oraz oddziałów szpitalnych.
- Wnioskowanie o wydanie pacjentowi przysługujących mu przedmiotów zaopatrzenia ortopedycznego i środków pomocniczych.
- Opiniowanie i orzekanie o stanie zdrowia, w tym czasowej niezdolności do pracy.
- Sprawy organizacyjne, sprawozdawczość.
- Świadczenia zdrowotne dla dzieci i młodzieży w zakresie medycyny szkolnej.
- Działania w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

§ 33

Do zadań poradni specjalistycznych należy w szczególności:

- Udzielanie porad.
- Udzielanie pomocy w przypadku urazów i wypadków.

- Udzielanie konsultacji.
- Kierowanie na inne konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, uzdrowiskowe i rehabilitację.
- Zlecanie badań diagnostycznych.
- Wykonywanie zabiegów ambulatoryjnych.
- Orzekanie o stanie zdrowia, o czasowej niezdolności do pracy, wnioskowanie do ZUS o przyznanie świadczeń rehabilitacyjnych i rentowych.
- Udział w programach profilaktycznych.
- Promocja zdrowia.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- Prowadzenie list oczekujących na świadczenie zdrowotne.
- Prowadzenie sprawozdawczości.
- Współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 34

Do zadań działu fizjoterapii należy w szczególności:

- Wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych w warunkach ambulatoryjnych.
- Rehabilitacja dzienna.
- Udział w programach profilaktycznych.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- Prowadzenie sprawozdawczości.

§ 35

Do zadań Poradni Medycyny Pracy należy w szczególności:

- Ograniczenie szkodliwego wpływu pracy na zdrowie poprzez rozpoznawanie i ocenę czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobu wykonywania pracy mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie.
- Rozpoznawanie i ocena ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawców i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem, wizytacja i kontrola stanowisk pracy.
- Udzielanie pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy.
- Wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w kodeksie pracy.
- Wykonywanie badań umożliwiających wczesna diagnostykę chorób zawodowych.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 36

Do zadań Laboratorium należy w szczególności:

- Wykonywanie badań diagnostycznych na zlecenie lekarzy komórek organizacyjnych Ośrodka oraz wykonywanie badań diagnostycznych na rzecz innych zakładów opieki zdrowotnej na zasadach określonych w umowach zawartych z tymi zakładami.
- Ścisłe przestrzeganie przyjętych procedur postępowania na wszystkich etapach zgodnie z obowiązującymi standardami jakości w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.
- Prowadzenie kontroli wewnątrz laboratoryjnej oraz udział w kontrolach zewnętrznych mającej na celu zapewnienie jakości badań.
- Ścisła współpraca ze zleceniodawcami w zakresie pobierania i dostarczania materiału do badań oraz przekazywanie informacji o stosowanych metodach i zakresach wartości prawidłowych.
- Prowadzenie wymaganej dokumentacji i sprawozdawczości.
- Laboratorium ma prawo odmówić przyjęcia materiału lub zlecenia w przypadku nieprawidłowo opisanego i/lub pobranego materiału lub braku potrzebnej dokumentacji.
- W przypadku uzyskania wyniku sygnalizującego o zagrożeniu życia badanego, personel Ośrodka zobowiązany jest do natychmiastowego poinformowania o tym fakcie lekarza zlecającego.

§ 37

Do zadań pracowni diagnostycznej należy w szczególności:

- Wykonywanie badań diagnostycznych na zlecenie lekarzy komórek organizacyjnych Ośrodka i oraz na zlecenie innych zakładów opieki zdrowotnej na zasadach określonych w zawartych z nimi umowach,
- Prowadzenie wymaganej dokumentacji i sprawozdawczości.

§ 38

Do zadań Księgowości należy w szczególności:

- Prowadzenie rachunkowości, obiegu dokumentacji, kalkulacji i sprawozdawczości finansowej, ewidencji środków finansowych i majątkowych,
- Sprawowanie kontroli nad legalnością, rzetelnością i prawidłowością sporządzenia wszelkich dokumentów obrotu środkami pieniężnymi, rzeczowymi, składnikami majątkowymi oraz dokumentami rozliczeniowymi,
- Opracowywanie projektów planów finansowych,
- Prowadzenie kasy, ewidencji kosztów i inwentaryzacji,
- Sporządzanie sprawozdań finansowych,
- Dokonywanie analiz ekonomicznych i opracowywanie wniosków w zakresie kosztów,
- Prowadzenie spraw kadrowych i socjalnych pracowników.

§ 39

Komórki organizacyjne czynne są od poniedziałku do piątku w godzinach podanych

do wiadomości na tablicach informacyjnych i drzwiach poszczególnych gabinetów/pracowni.

§ 40

Podstawowe zadania osób zajmujących samodzielne stanowiska pracy wykazane w załączniku nr 1 niniejszego Regulaminu:

GŁÓWNY KSIEGOWY

- Główny Księgowy sprawuje nadzór nad racjonalnym gospodarowaniem środkami finansowymi. Koordynuje gospodarką finansową wynikającą z planów ekonomiczno-finansowych Ośrodka.
- Główny Księgowy jest Kierownikiem Księgowości, nad którego działalnością sprawuje nadzór merytoryczny i którego pracę organizuje.
- Do obowiązków Głównego Księgowego należy w szczególności:
  - prowadzenie rachunkowości SPZOZ zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegające zwłaszcza na:
  - zorganizowaniu sporządzaniu, przyjmowaniu, obiegu, archiwizowaniu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych, ochronie mienia będącego w posiadaniu SPZOZ oraz sporządzaniu kalkulacji wynikowych kosztów wykonywanych zadań i sprawozdawczości finansowej;
  - bieżącym i prawidłowym prowadzeniu księgowości oraz sporządzaniu kalkulacji wynikowej kosztów i sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, terminowym i prawidłowym rozliczaniu osób materialnie odpowiedzialnych za mienie będące w posiadaniu Ośrodka, prawidłowym i terminowym dokonywaniu rozliczeń finansowych;
  - prowadzeniu gospodarki finansowej SPZOZ zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające zwłaszcza na:
  - zapewnieniu pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez Ośrodek;
  - przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych;
  - zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań;
  - dokonywaniu w ramach kontroli wewnętrznej wstępnej, bieżącej i następczej kontroli pracowników w zakresie powierzonych im obowiązków oraz następczej kontroli operacji gospodarczych stanowiących przedmiot księgowań,
  - opracowywaniu projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Kierownika Ośrodka dotyczących prowadzenia rachunkowości,
  - pisemnym niezwłocznym informowaniu Kierownika Ośrodka o każdym ujawnionym stwierdzeniu niegospodarności lub marnotrawstwa.

PRZEŁOŻONA PIELĘGNIAREK

- Przełożona Pielęgniarek organizuje i nadzoruje opiekę pielęgniarską oraz pracę średniego i niższego personelu działalności podstawowej Ośrodka (pielęgniarek, położnych, sprzątaczek, fizjoterapeutów, rejestratorek), uwzględniając cele i zadania Ośrodka, a także cele i funkcje pielęgniarstwa. Sprawuje również nadzór w zakresie epidemiologii, odpowiada za stan sanitarno-epidemiologiczny komórek organizacyjnych Ośrodka.
- Do zadań Przełożonej Pielęgniarek w szczególności należy:
  - Nadzór nad organizacją pracy pielęgniarek, fizjoterapeutów, pracowników rejestracji poradni, sprzątaczek.
  - Nadzór nad terminowym i fachowym wykonywaniem zadań przez podległy personel.
  - Nadzór nad stanem sanitarno – higienicznym Ośrodka oraz gabinetami higieny szkolnej.
  - Kontrola racjonalnego zużycia materiałów, narzędzi i sprzętu medycznego.
  - Organizacja promocji zdrowia.
  - Dokonywanie analiz obciążenia pracą i nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy.

§ 41

Pracownicy poszczególnych komórek zobowiązani są do przestrzegania i stosowania obowiązujących standardów, procedur medycznych oraz zarządzeń wewnętrznych funkcjonujących w Ośrodku.

§ 42

Poszczególne komórki organizacyjne Ośrodka są zobowiązane do czynnego uczestnictwa w tworzeniu struktur, planów i schematów organizacyjnych oraz udostępnianiu koniecznych danych i opracowań z zakresu działania danej komórki w określonych terminach.

ROZDZIAŁ VII

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

§ 43

- SPZOZ prowadzi współpracę z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów

oraz transportu sanitarnego przy zachowaniu ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

- Podstawą współdziałania są zawierane umowy i porozumienia z innymi jednostkami służby zdrowia w zakresie wykonywania usług medycznych, które zapewniają kompleksowe udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy i praktyki medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób.
- Wyboru podmiotów dokonuje się zgodnie z przepisami art. 26, 27 i 46 ustawy o działalności leczniczej.

ROZDZIAŁ VIII

Wysokość opłat

8.1 Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 44

- Ośrodek Zdrowia prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną w sposób określony odrębnymi przepisami oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
- Ośrodek udostępnia dokumentację medyczną w trybie i na zasadach określonych w:
  - ustawie *o działalności lecznicze*j,
  - ustawie *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*,
  - ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1309 z późn, zm.),
  - innych aktach prawnych oraz przepisach wydanych na ich podstawie.
- Dokumentację medyczną udostępnia się na podstawie decyzji Kierownika lub osoby upoważnionej przez Kierownika:
  - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
  - podmiotom i organom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów tj.:
- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
- 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,
- podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;

- ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
- uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
- organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
- podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
- zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,
- komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym szefom właściwych Agencji,
- 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,
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania,
- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
- osobom wykonującym czynności kontrolne tj. instytutom badawczym, innym jednostkom organizacyjnym podległym lub nadzorowanym przez ministra właściwego do spraw zdrowia, a także specjalistom z poszczególnych dziedzin medycyny, farmacji oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia (na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia.
- Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
- Udostępnienie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych i jedynie w zakresie dotyczącym pacjenta.
- Odmowa udostępnienia dokumentacji wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.
- Dokumentacja medyczna udostępniana jest:
    - do wglądu w Ośrodku,
    - poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,

- poprzez wydanie oryginałów za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

- W przypadku wydania oryginałów dokumentacji medycznej w Ośrodku należy pozostawić kopie lub pełny odpis wydanej dokumentacji, z wyjątkiem sytuacji, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby narazić pacjenta na szkodę.

§ 45

- Dokumentacja medyczna jest przechowywana przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
  - Dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon.
  - Skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia.
  - Dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.
- Po upływie okresów wymienionych w ust. 1 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

§ 46

- Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale publikowana, co trzy miesiące przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Nowe stawki obowiązują zawsze od następnego miesiąca po publikacji, tj. od trzeciego miesiąca kwartału. Maksymalna wysokość opłat za:
  - jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,
  - jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,
  - kopia dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,
- Wysokość ww. opłat określono w Cenniku Usług Medycznych.
- Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uprzednim uzgodnieniu terminu, jest

bezpłatne.

- W sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma prawo do nieodpłatnego korzystania z dokumentacji medycznej Przychodni. Zwolnione z opłat w sprawach świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia emerytalnego i rentowego są organy rentowe oraz, po złożeniu pisemnego wniosku/oświadczenia oświadczenia, osoby ubiegające się o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia emerytalnego i rentowego.
- Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

§ 47

Aktualizacji opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej zgodnie z zasadami, o których mowa w powyżej dokonuje Księgowość SPZOZ. Aktualny Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej wprowadzany jest na mocy zarządzenia Kierownika SP ZOZ-u
i dostępny jest na stronie internetowej Ośrodka, tablicy ogłoszeń oraz w poszczególnych komórkach organizacyjnych Ośrodka.

8.2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub całkowita odpłatnością

§ 48

Za świadczenia opieki zdrowotnej, które mogą być udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością, Ośrodek pobiera opłatę w wysokości określonej w Załączniku Nr 2 do niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ IX

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 49

- Za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (w tym świadczenia udzielane osobom nieuprawnionym do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych) SPZOZ pobiera opłaty w wysokości określonej w Załączniku Nr 2 do niniejszego regulaminu.
- Działalność prowadzona jest w ramach istniejącej struktury organizacyjnej Ośrodka.
- SPZOZ prowadzi działalność inną, niż działalność lecznicza, polegającą na działalności usługowej zawiązaną z prowadzoną działalnością leczniczą, którą kieruje Kierownik, a która obejmuje w szczególności: udostępnianie kser i wyciągów z dokumentacji medycznej na życzenie uprawnionych osób i instytucji, wynajmowanie mienia ośrodka w zakresie, w jakim pozwalają na to obowiązujące przepisy prawne.
- Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie

ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

- Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych nie może wpływać na kolejność przyjmowania pacjentów z prowadzonej przez Ośrodek listy oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
- Cennik opłat, o którym mowa w ust. 1, podlega aktualizacji, wprowadzanej zarządzeniami Kierownika SPZOZ.

ROZDZIAŁ X

Postanowienia końcowe

§ 50

- Regulamin Organizacyjny ustala Kierownik Ośrodka.
- Zmiany i uzupełnienia Regulaminu należy wprowadzać na bieżąco w miarę zachodzących zmian w strukturze organizacyjnej Ośrodka oraz zmian wynikających z obowiązujących przepisów prawa, a także w zależności od potrzeb SPZOZ.

§ 51

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy wewnętrzne obowiązujące w Ośrodku oraz przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

§ 52

Niniejszy Regulamin Organizacyjny stanowi podstawę do dokonania podziału pracy i czynności pomiędzy pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych Ośrodka.

§ 53

Wszyscy pracownicy SPZOZ i osoby świadczące pracę na rzecz Ośrodka zobowiązani są do ścisłego przestrzegania postanowień niniejszego Regulaminu.

§ 54

Regulamin wchodzi w życie z dniem wydania przez Kierownika Ośrodka zarządzenia w sprawie wprowadzenia przedmiotowego regulaminu.