

Załącznik nr 1 do
Zarządzenia Nr 8/2025
Dyrektora SPZOZ w Serocku
z dnia 10 czerwca 2025 roku.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEROCKU

ROZDZIAŁ I

Postanowienia ogólne

§ 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Serocku z siedzibą przy ulicy A. A. Kędzierskich 2, 05-140 Serock, zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie Wydział XIV Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000005460, posiadający księgę rejestrową o numerze 000000007293 w rejestrze podmiotów leczniczych Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, działa na podstawie:

- a) ustawy z dnia **15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej** (Dz. U. z 2025r., poz.450, z póź. zm.) oraz przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
- b) ustawy z dnia **27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych** (Dz. U. z 2025 r., poz. 1461 z póź. zm.)
- c) ustawy z dnia **27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych** (Dz. U. z 2025r., poz. 1483 z póź. zm..)
- d) ustawy z dnia **29 września 1994r. o rachunkowości** (Dz. U. z 2023 r., poz. 351, t.j.)
- e) ustawy z dnia **8 marca 1990r. o samorządzie gminnym** (Dz. U. z 2023 r., poz.120 z póź. zm..),
- f) ustawy z dnia **6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta** (Dz. U. z 2024 r., poz. 581 z póź. zm.),
- g) **uchwały nr 196/XXVIII/2000 Rady Miejskiej w Serocku z dnia 26 kwietnia 2000 roku**, w sprawie utworzenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Serocku,
- h) Statutu.

§ 2

Ilekoć w Regulaminie jest mowa o:

- a) Zakładzie – rozumie się przez to Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Serocku,
- b) Statucie – rozumie się przez to Statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Serocku,
- c) Dyrektorze Zakładu – rozumie się przez to Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Serocku – Kierownika Zakładu w rozumieniu § 12 Statutu,
- d) Radzie Społecznej – rozumie się przez to Radę Społeczną Zakładu,
- e) jednostce organizacyjnej i komórce organizacyjnej – należy przez to rozumieć element funkcjonalny Zakładu,
- f) Regulaminie – rozumie się przez to niniejszy regulamin.

§ 3

Regulamin Organizacyjny Zakładu określa:

- a) firmę podmiotu,
- b) cele i zadania podmiotu,
- c) strukturę organizacyjną podmiotu,
- d) rodzaje działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- e) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie,
- f) zadania jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu,
- g) warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi,
- h) prawa i obowiązki pacjenta,
- i) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych płatnych.

Firma podmiotu

§ 4

1. Zakład jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, wykonującym działalność leczniczą w zakładzie leczniczym – Przychodni Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Serocku i jako jednostka wyodrębniona organizacyjnie posiada osobowość prawną.
2. Zakład działa pod nazwą: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Serocku.
3. Zakład może używać nazwy skróconej: SPZOZ w Serock.
4. Siedziba SPZOZ w Serocku mieści się w Serocku przy ul. A. A. Kędzierskich 2.

Cele i zadania podmiotu

§ 5

1. Zakład został utworzony przez jednostkę samorządu terytorialnego – Miasto i Gminę w Serocku - i jest utrzymywany w celu udzielania świadczeń zdrowotnych służących ratowaniu, przywróceniu i poprawie zdrowia, innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania oraz propagowania zachowań prozdrowotnych.
2. Zakład wykonuje zadania statutowe w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, diagnostyki laboratoryjnej, rehabilitacji leczniczej i stomatologii oraz podejmuje działania na rzecz profilaktyki chorób i promocji zdrowia, mających na celu poprawę stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia, przede wszystkim mieszkańców Miasta i Gminy Serock.
3. Zakład jest pracodawcą w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy (Dz.U. z 2019 r., poz.1040, t.j.).

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 6

1. Podstawowym obszarem działania Zakładu jest Miasto i Gmina Serock.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach swojego zakładu leczniczego, w skład którego wchodzi jednostki i komórki organizacyjne oraz w miejscu pobytu pacjenta w przypadkach tego wymagających.
3. Jednostkami organizacyjnymi Zakładu są:
 - a) Przychodnia, 05-140 Serock, ul. A. A. Kędzierskich 2,
 - b) Ośrodek Zdrowia w Dębie, 05-140 Serock, Dęba 38.

- c) Ośrodek Zdrowia w Zegrzu, 05-131 Zegrze, ul. Płk. Kazimierza Drewnowskiego 1.
4. Świadczenia zdrowotne z zakresu medycyny szkolnej udzielane są na terenie placówek oświatowych, w pomieszczeniach udostępnionych przez Dyrektorów szkół i stanowią komórki organizacyjne Zakładu. Są to gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach na terenie Miasta i Gminy Serock.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 7

Działalność lecznicza Zakładu wykonywana jest ambulatoryjnie i obejmuje:

- a) podstawową opiekę zdrowotną – wykonywaną na terenie przychodni w Serocku, ośrodka zdrowia w Dębie i ośrodek zdrowia w Zegrzu, a w uzasadnionych przypadkach w miejscu zamieszkania pacjenta,
- b) opiekę koordynowaną w ramach podstawowej opieki zdrowotnej,
- c) specjalistyczną opiekę zdrowotną w zakresie położnictwa i ginekologii – wykonywaną w warunkach ambulatoryjnych,
- d) stomatologię,
- d) rehabilitację leczniczą,
- e) diagnostykę laboratoryjną,
- f) realizację programów profilaktycznych i promocji zdrowia,
- g) profilaktykę zdrowotną i pomoc przedlekarską w szkołach na terenie Miasta i Gminy Serock.

ROZDZIAŁ II

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 8

1. Świadczenia zdrowotne są udzielane wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, które posiadają udokumentowane, odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń zdrowotnych.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane wszelkimi dostępnymi metodami i środkami zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, z należytą starannością i poszanowaniem praw pacjenta.
3. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych są udzielane w sposób ciągły i rozplanowane na określone harmonogramem dostępności dni i tygodnie każdego miesiąca.

§ 9

Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowej pomocy ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

§ 10

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się zgłoszeniem przez pacjenta potrzeby wizyty u lekarza, pracownikowi rejestracji:
 - a) osobiście,
 - b) telefonicznie,
 - c) za pośrednictwem osób trzecich,
 - d) e-rejestracji.
2. Pacjent, rejestrowany jest w oparciu o elektroniczny system weryfikacji uprawnień

pacjentów do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych (EWUŚ). W sytuacji wystąpienia negatywnej dla pacjenta weryfikacji jego uprawnień do bezpłatnych świadczeń, zainteresowany pacjent potwierdza pisemnie na specjalnym druku oświadczenie o posiadaniu uprawnień ubezpieczeniowych, elektronicznie (na odpowiednim urządzeniu rejestrującym podpis jako grafikę lub w formie wiadomości e-mail) lub przez wykorzystanie elektronicznego konta pacjenta utworzonego w wyniku potwierdzenia jego tożsamości osobiście lub w sposób określony w art. 20a ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 17 lutego 2005r. o informacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne lub inny.

3. Pacjent podczas pierwszej rejestracji w Zakładzie wypełnia formularze:
 - deklaracja wyboru lekarza;
 - deklaracja wyboru pielęgniarki poz;
 - deklaracja wyboru położnej poz, o których mowa w § 14 ust. 4 Regulaminu;
 - oświadczenie o upoważnieniu wskazanej przez pacjenta osoby do otrzymywania informacji o stanie jego zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wyrażeniu zgody na udostępnienie swojej dokumentacji medycznej wskazanej osobie, również po śmierci. Pacjent ma prawo nie upoważnić nikogo w każdym z powyżej wymienionych przypadkach.
4. Pacjent ma prawo złożyć e-deklarację za pomocą Internetowego Konta Pacjenta
5. Rejestracja pacjentów na świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej dla dorosłych i dzieci prowadzona jest na bieżąco w dniach i godzinach pracy przychodni i ośrodka zdrowia.
6. Pacjent rejestrowany z wyprzedzeniem, ma wyznaczony dzień i godzinę realizacji świadczenia zdrowotnego.
7. Rejestracja pacjentów do poradni: położniczo–ginekologicznej, poradni stomatologicznej i pracowni fizjoterapii, odbywa się w dniach i godzinach pracy tych poradni w pomieszczeniach przez nie zajmowanych.
8. Świadczenia udzielane są w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym uzgodnionym z pacjentem terminie. Każda zmiana terminu wymaga ustalenia z pacjentem nowego terminu świadczeń.
9. Ustalenia terminu wizyty wymaga również pacjent kontynuujący leczenie lub wymagający kontroli stanu zdrowia. Pacjent jest informowany przez realizatora świadczeń o konieczności dopełnienia formalności rejestracyjnych celem wyznaczenia terminu kolejnej wizyty.
10. Podczas rejestracji uwzględniane są szczególne uprawnienia pacjentów do opieki zdrowotnej i świadczeń w ramach NFZ do świadczeń zdrowotnych poza kolejnością.

§ 11

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

§ 12

Dokumentacja medyczna prowadzona jest w oparciu o obowiązujące przepisy prawa oraz zarządzenia wewnętrzne Dyrektora Zakładu, w sposób zapewniający ochronę danych osobowych w niej zawartych. Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, opisane w § 37 Regulaminu.

§ 13

1. W przychodni/ośrodku zdrowia, na tablicy informacyjnej, dostępne są dane o:
 - a) osobach realizujących świadczenia, dniach i godzinach ich udzielania,
 - b) zasadach rejestracji na świadczenia zdrowotne,
 - c) trybie składania skarg i wniosków,
 - d) prawach i obowiązkach pacjenta,
 - e) adresie oraz numerach telefonów podmiotów udzielających nocnej i świątecznej pomocy medycznej
 - f) numerach telefonów podmiotów udzielających świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego z zastrzeżeniem, że dotyczy to świadczeń udzielanych w związku z: wypadkiem, urazem, porodem nagłym zachorowaniem lub nagłym pogorszeniem stanu zdrowia powodującymi zagrożenie życia,
 - g) adresie oraz numerze telefonu bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta.
2. W przychodni/ośrodku zdrowia informacja, o której mowa w ust. 1 lit. e) i f) dostępna jest w formie widocznej także na zewnątrz budynku.
3. W przychodni/ośrodku zdrowia informacja, o której mowa w ust. 1 lit. a) dotyczy również nieobecności i zastępstw osób udzielających świadczeń zdrowotnych.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej

§ 14

1. Gabinety podstawowej opieki zdrowotnej czynne są od poniedziałku do piątku, w godz. od 8.00 do 19.00.
2. Zakres zadań i kompetencji: lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej wynika z obowiązujących w tej sprawie przepisów oraz wytycznych określonych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Ubezpieczony ma prawo do bezpłatnego wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej spośród lekarzy, pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego, nie częściej niż dwa razy w roku. W przypadku każdej kolejnej, **nieuzasadnionej** zmiany należy wnieść opłatę w wysokości 80 złotych. Opłatę należy uiścić na konto właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.
4. Wybór lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej potwierdza oświadczenie woli ubezpieczonego złożone w formie deklaracji wyboru, o której mowa w art. 56 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
5. Pacjent nieubezpieczony ma możliwość skorzystania z usług zdrowotnych w Zakładzie po uiszczeniu w kasie opłaty na wybraną usługę wg obowiązującego cennika

§ 15

1. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej jest obowiązany do podejmowania wszelkich działań służących profilaktyce i promocji zdrowia, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjenta, a w szczególności do postępowania zgodnie z zakresem zadań i kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
2. W ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej Zakład zapewnia ubezpieczonym dostęp do badań diagnostycznych na terenie placówki lub w innej lokalizacji, dostęp do świadczeń pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej na terenie przychodni/ośrodka zdrowia, jak również w domu pacjenta w sytuacjach tego

wymagających.

3. W ramach świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej realizowana jest Opieka koordynowana, która zapewnia pacjentom ze wskazaniami konsultacje lekarzy specjalistów: diabetologa, pulmonologa, kardiologa, endokrynologa, nefrologa oraz badań specjalistycznych związanych z realizacją konsultacji określonych Zarządzeniu Prezesa NFZ
4. Świadczenia zdrowotne w podstawowej opiece zdrowotnej udzielane są, jeśli to możliwe w dniu zgłoszenia, według kolejności zgłoszeń zarejestrowanych przez pracownika dokonującego rejestracji. W schorzeniach przewlekłych pracownik rejestracji ustala z pacjentem termin realizacji świadczenia.
5. Podczas pobytu poza miejscem zamieszkania, np. na wakacjach, w delegacji, u rodziny, pacjent ma prawo do podstawowej opieki zdrowotnej w sytuacji nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia.
6. Do zadań specjalistycznej opieki zdrowotnej w zakresie położnictwa i ginekologii realizowanych w trybie ambulatoryjnym należy wymienić profilaktykę, badanie i leczenie ginekologiczne kobiet oraz opieka nad kobietą ciężarną i noworodkiem. Do poradni **ginekologiczno-położniczej nie obowiązuje skierowanie**. Pacjenci są przyjmowani w kolejności **obowiązującej kolejki oczekujących**
7. Do zadań **poradni stomatologicznej** należy profilaktyka, badanie i leczenie stomatologiczne pacjentów zgłaszających się do poradni wg **obowiązującej kolejki oczekujących**. Do poradni stomatologicznej **nie obowiązuje skierowanie**.
8. Do **pracowni fizjoterapii ambulatoryjnej** zgłaszają się pacjenci ze skierowaniem od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego na wykonanie świadczeń zdrowotnych z zakresu fizykoterapii i kinezyterapii. **Obowiązuje kolejka oczekujących**.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych związanych z badaniem diagnostycznym i analityką medyczną

§ 16

1. Wykonywanie badań materiału pobranego od pacjentów Zakładu, odbywa się w pracowniach podmiotów, z którymi Zakład ma zawartą umowę.
2. Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych odbywa się w przychodni w Serocku od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 10,45, w ośrodku zdrowia w Dębie w poniedziałki, wtorki i środy i piątki w godzinach od 7,30 do 10,45. w ośrodku zdrowia w Zegrzu wtorki, środy i piątki od 7,45 do 10,45.
3. Badania diagnostyczne i analityki medycznej wykonywane są na podstawie skierowań lekarzy Zakładu – podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, w zakresie zgodnym z ich kompetencjami.
4. Lekarz kierujący pacjenta na badania diagnostyczne i analityki medycznej zobowiązany jest wskazać w skierowaniu miejsce jego wykonania.
5. Pacjenci ze skierowaniem na badania laboratoryjne od lekarzy spoza SPZOZ Serock, mogą mieć pobrany materiał do badań odpłatnie wg aktualnego cennika.

ROZDZIAŁ III

Organizacja wewnętrzna i zasady funkcjonowania Zakładu Organy Zakładu

§ 17

Organami Zakładu są:

- a) Dyrektor Zakładu,
- b) Rada Społeczna Zakładu.

Dyrektor

§ 18

1. Dyrektor kieruje Zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor organizuje i zarządza świadczeniami zdrowotnymi udzielanymi przez Zakład.
3. Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące funkcjonowania Zakładu i ponosi za nieodpowiedzialność.
4. Przy podejmowaniu decyzji, Dyrektor Zakładu korzysta z opinii właściwych organów i organizacji w trybie i na zasadach określonych w przepisach prawa.
5. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.
6. Dyrektor upoważniony jest do dokonywania czynności prawnych w imieniu Zakładu.
7. Dyrektor może powołać pełnomocników do działania w granicach nadanego im umocowania i wykonywania w sposób okresowy lub ciągły w jego imieniu, określonych czynności faktycznych i prawnych, wykraczających poza zakres ich obowiązków. Pełnomocnictwo wymaga formy odpowiedniej do rodzaju czynności prawnych.
8. Dyrektorowi Zakładu podlegają bezpośrednio:
 - a) zastępca dyrektora do spraw medycznych,
 - b) główny księgowy,
 - c.) specjalista do sp. kadr i płac,
 - c) pielęgniarka koordynująca,
 - e) koordynator d.s finansowo-statystycznych,
 - f) pracownicy rejestracji i personel pomocniczy
9. W przypadku nieobecności Dyrektora, zastępuje go dyrektor ds. medycznych a w razie jego nieobecności główny księgowy lub osoba przez niego upoważniona. Pełnomocnictwo wymaga formy pisemnej.
10. Dyrektor wydaje akty wewnętrzne określające organizację pracy SPZOZ-u, w tym w szczególności zarządzenia, regulaminy, procedury i instrukcje.

Rada Społeczna

§ 19

Zakres kompetencji i obowiązków Rady Społecznej określa ustawa o działalności leczniczej oraz uchwalony przez Radę jej regulamin.

Ogólne zasady funkcjonowania i organizacji Zakładu

§ 20

1. Funkcjonowanie Zakładu opiera się na zasadzie jednoosobowego kierownictwa, służbowego podporządkowania, podziału czynności służbowych i indywidualnej odpowiedzialności za wykonanie powierzonych zadań.
2. Wewnętrzną organizację Zakładu tworzą jednostki organizacyjne, komórki organizacyjne, samodzielne stanowiska pracy oraz stanowiska pracy.
3. Zadaniem jednostek organizacyjnych i komórek organizacyjnych kieruje Dyrektor

- Zakładu.
4. Zastępcy Dyrektora ds. medycznych podlegają wszystkie komórki organizacyjne pionu medycznego
 5. Zadania w zakresie świadczeń pielęgniarek i położnej organizuje i nadzoruje merytorycznie pielęgniarka koordynująca.
 6. Szczegółowe zakresy zadań, obowiązków i odpowiedzialności pracowników są określone przez Dyrektora Zakładu.
 7. Zakres zadań, obowiązków i odpowiedzialności podlega włączeniu do akt osobowych pracownika.

§ 21

Do zadań kadry kierowniczej Zakładu należą w szczególności

- a) zapewnienie sprawności, skuteczności działania jednostki, komórki organizacyjnej, zespołu pracowników, którymi kieruje – w szczególności w zakresie koordynacji działań oraz przepływu informacji,
- b) wdrażanie obowiązujących przepisów prawa, wytycznych i zarządzeń wewnętrznych, poleceń służbowych Dyrektora Zakładu oraz czuwanie nad ich przestrzeganiem przez podległy personel,
- c) nadzorowanie zadań realizowanych przez wewnętrzne komórki organizacyjne i podległych pracowników ze szczególnym uwzględnieniem terminowego oraz prawidłowego ich wykonywania w oparciu o teoretyczną i praktyczną znajomość zagadnień, wytycznych i przepisów prawa, warunków zawartych przez Zakład umów lub porozumień,
- d) zapewnienie systematycznego nadzoru nad prawidłowym i racjonalnym gospodarowaniem, prawidłowym wykorzystaniem oraz prawidłową eksploatacją sprzętu, urządzeń, narzędzi, środków i materiałów będących na wyposażeniu jednostki, komórki, którą kieruje, dbanie o bezpieczeństwo i terminy legalności powierzonego mienia,
- e) przygotowywanie ocen, analiz, informacji i sprawozdawczości z realizacji zadań objętych zakresem działania jednostki lub komórki organizacyjnej, którą kieruje,
- f) podejmowanie niezbędnych działań w celu ochrony danych osobowych pacjentów i pracowników, tajemnicy, służbowej i zawodowej oraz czuwanie nad przestrzeganiem przez podległych pracowników zasad legalności i uczciwości,
- g) czuwanie nad przestrzeganiem przez podległych pracowników ładu organizacyjnego oraz dyscypliny i efektywnego wykorzystania czasu pracy, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ppoż., w tym także przeprowadzanie szkoleń pracowników z zakresu bhp,
- h) sprawowanie nadzoru nad stanem sanitarno-epidemiologicznym jednostki lub komórki organizacyjnej, którą kieruje, współdziałanie w opracowywaniu w w/w zakresie standardów postępowania oraz ich wdrażaniu i realizacji,
- i) rozpatrywanie skarg i wniosków pacjentów i pracowników.

Struktura organizacyjna Zakładu

§ 22

Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:

- 1) Dyrektor Zakładu,
- 2) Zastępca Dyrektora ds. medycznych
- 3) Główny Księgowy,
- 4) Jednostki Organizacyjne:

01 SPZOZ w Serocku - Przychodnia ,05-140 Serock, ul. A. A. Kędzierskich 2, w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 0012 Poradnia(gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej,
- 0032 Poradnia(gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej
- 0034 Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej
- 0040 Gabinet medycyny szkolnej w Powiatowym Zespole Szkół Ponadpodstawowych, 05-140 Serock, ul. W. Wolskiego 8,
- 0040 Gabinet medycyny szkolnej w Zespole Szkół w Zegrzu, 05-131Zegrze, ul. Oficerska3,
- 0040 Gabinet medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej im. M. Kopernika 05-140 Serock, ul. Pułtуска 68,
- 0040 Gabinet medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej im. J. Szaniawskiego w Jadwisinie, 05-140 Jadwisin, ul. Szkolna 46,
- 0040 Gabinet medycyny szkolnej w Zespole Szkolno–Przedszkolnym w Woli Kiełpińskiej, 05-140 Wola Kiełpińska
- 9700 Poradnia promocji zdrowia w zakresie działania Zakładu,
- 9450 Gabinet zabiegowy,
- 1800 Poradnia stomatologiczna,
- 1310 Dział (pracownia) fizjoterapii,
- 1450 Poradnia położniczo- ginekologiczna (w pełnym zakresie ambulatoryjnym),
- 1020 Poradnia specjalistyczna diabetologiczna
- 1100 Poradnia specjalistyczna kardiologiczna
- 1270 Poradnia specjalistyczna chorób płuc i gruźlicy
- 1010 Poradnia specjalistyczna alergologiczna
- 1030 Poradnia specjalistyczna endokrynologii
- 1130 Poradnia specjalistyczna nefrologiczna

02 Ośrodek Zdrowia w Dębie, 05-140 Serock, Dęba 38, w skład, którego wchodzi następujące komórki organizacyjne

- 0012 Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej,
- 0032 Poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 0034 Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej
- 9450 Gabinet zabiegowy,
- 9700 Poradnia promocji zdrowia w zakresie działania Zakładu,

04 Ośrodek Zdrowia w Zegrzu, 05-131 Zegrze, ul. Plk. Kazimierza Drewnowskiego 1 w skład, którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 0012 Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej,
- 0032 Poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 0034 Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
- 9450 Gabinet zabiegowy,

5) samodzielne stanowiska pracy:

- a) główna księgowość

- b) zastępca dyrektora do spraw medycznych
- c) pielęgniarka koordynująca
- d) specjalista do sp. kadr i płac,
- e) koordynator d.s finansowo-statystycznych

- 6) stanowiska pracy:
- a) lekarz,
 - b) lekarz dentysta,
 - c) pielęgniarka,
 - d) położna,
 - e) fizjoterapeuta,
 - f) asystent stomatologii,
 - g) rejestratorka,
 - h) personel gospodarczy.

ROZDZIAŁ IV

Zadania jednostek organizacyjnych i komórek funkcjonalnych Zakładu Ramowe zakresy zadań jednostek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych

§ 23

1. Przychodnia/ośrodek zdrowia/zespół gabinetów medycyny szkolnej udzielają świadczeń zdrowotnych w zakresie i rodzaju wynikającym z ich wewnętrznej struktury organizacyjnej, które służą profilaktyce i promocji zdrowia oraz zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, a w szczególności związanych z:
 - a) badaniem i poradą lekarską,
 - b) leczeniem,
 - c) rehabilitacją leczniczą,
 - d) opieką nad kobietą ciężarną, położnicą (kobieta w okresie połogu) oraz nad noworodkiem,
 - e) opieką nad zdrowym i chorym dzieckiem,
 - f) badaniem diagnostycznym, w tym z analityką medyczną,
 - g) pielęgnacją chorych,
 - h) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi,
 - i) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,
 - j) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
 - k) czynnościami z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz wykonuje inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnie regulujących zasady ich wykonywania.
2. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, zasady współdziałania z innymi zakładami, prawa i obowiązki pacjenta, określają odpowiednie rozdziały Regulaminu.
3. Przychodnię/ośrodek zdrowia kieruje Dyrektor Zakładu.
4. Dyrektorowi Zakładu podlegają bezpośrednio pracownicy medyczni udzielający świadczeń lekarskich w oparciu o umowy pracę oraz umowy cywilnoprawne.
5. Nadzór nad pracą pielęgniarek, położnych, pracowników rejestracji oraz personelu gospodarczego sprawuje bezpośrednio pielęgniarka koordynująca.

Ramowy zakres zadań Dyrektora Zakładu

§ 24

Do zadań Dyrektora Zakładu należy w szczególności:

- a) planowanie i organizowanie optymalnych warunków do osiągnięcia celów i realizacji zadań statutowych Zakładu,
- b) kierowanie całokształtem spraw związanych z planowaniem organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, ich realizacją, monitorowaniem i sprawozdawaniem, dostępnością do nich i ich jakością,
- c) opracowywanie zarządzeń oraz innych wewnętrznych aktów normatywnych,
- d) negocjowanie warunków realizacji umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia
- e) opracowywanie i negocjowanie umów cywilnoprawnych z instytucjami, podwykonawcami świadczeń oraz realizatorami świadczeń zdrowotnych,
- f) ustalanie potrzeb kadrowych, zatrudnianie, zwalnianie i nagradzanie pracowników oraz kwalifikowanie na kursy i szkolenia,
- g) monitorowanie i ocena stanu przestrzegania praw pacjentów,
- h) przygotowywanie okresowych opracowań dotyczących oceny działalności zdrowotnej Zakładu.

Ramowy zakres zadań Zastępcy Dyrektora ds. medycznych

§ 25

Do podstawowych zadań Z-cy Dyrektora ds. medycznych należy:

1. Organizowanie właściwej opieki lekarskiej,
2. Nadzór nad poziomem udzielania świadczeń zdrowotnych,
3. Planowanie, wdrażanie i monitorowanie realizacji udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o zawarte kontrakty, umowy z podmiotami zewnętrznymi,
4. Ustalanie koncepcji organizacyjnych i przestrzegania postępowania zgodnego z obowiązującą wiedzą medyczną,
5. Pełnienie nadzoru nad:
 - a) jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych i przestrzeganiem obowiązujących procedur medycznych,
 - b) dokumentacją lekarską oraz przeprowadzanie kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej,
 - c) racjonalnym wykorzystaniem łóżek w szpitalu oraz sprzętu medycznego w poszczególnych jednostkach organizacyjnych,
 - d) właściwą gospodarką lekami i artykułami medycznymi,
6. Inspirowanie i koordynacja szkoleń dla pracowników działalności podstawowej,
7. Rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących udzielanych świadczeń medycznych,
8. Rozpatrywanie skarg i wniosków z zakresu dostępności i organizacji świadczeń zdrowotnych,
9. Współpraca ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi SPZOZ –u.

Ramowy zakres zadań głównego księgowego

§ 26

1. Główny księgowy działa w granicach przepisów zawartych w ustawie o rachunkowości i ustawie o finansach publicznych.

2. Główny księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
3. Do zadań głównego księgowego należy w szczególności:
 - a) prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu,
 - b) kierowanie rachunkowością Zakładu,
 - c) nadzorowanie całokształtu spraw związanych ze środkami trwałymi,
4. Główny księgowy odpowiedzialny jest za:
 - a) prowadzenie księgowości zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - b) prowadzenie kompleksowych analiz wyników gospodarczych Zakładu,
 - c) opracowywanie planów inwestycyjno-finansowych,
 - d) prowadzenie rozliczeń finansowych Zakładu,
 - e) wykonywanie zadań związanych z wynagrodzeniami,
 - f) prowadzeniem ewidencji księgowej,
 - g) prowadzenie sprawozdawczości finansowej i statystycznej z zakresu prowadzonych spraw oraz analiz finansowych,
 - h) wykonywanie innych zadań wynikających z obowiązków głównego księgowego.

Ramowe zakresy zadań samodzielnych stanowisk pracy Zakładu

§ 27

I. Pielęgniarka koordynująca

1. Pielęgniarka koordynująca podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań pielęgniarki koordynującej należy:
 - określanie liczby osób, rodzaju i poziomu kwalifikacji wymaganych na stanowiskach pracy personelu pielęgniarskiego, personelu gospodarczego oraz pracowników rejestracji
 - monitorowanie i analiza bieżących potrzeb na usługi personelu średniego w placówce,
 - nadzór nad jakością świadczeń medycznych i dyscypliną pracy pielęgniarek i położnej oraz nadzór nad pracą personelu rejestracji i pracowników gospodarczych
 - nadzorowanie i analizowanie gospodarki lekami i środkami medycznymi w Zakładzie,
 - załatwianie spraw związanych z zaopatrzeniem jednostek organizacyjnych Zakładu w recepty,
 - współpraca z właściwymi zadaniowo stanowiskami pracy w zakresie realizacji programów promocji zdrowia,
 - systematyczne zbieranie, gromadzenie i przetwarzanie informacji o ubezpieczonych oraz danych statystycznych w zakresie działalności zdrowotnej prowadzonej przez Zakład,
 - sporządzanie sprawozdań z realizacji świadczeń zdrowotnych oraz ze świadczeń pielęgniarek i położnych,
 - przyjmowanie skarg i wniosków z zakresu dostępności i organizacji świadczeń zdrowotnych oraz przeprowadzanie procedury postępowania wyjaśniającego dotyczącego pracy personelu średniego
 - prowadzenie rejestrów: umów zawartych z podwykonawcami świadczeń zdrowotnych; umów na świadczenia zdrowotne zawartych z płatnikiem świadczeń; skarg i wniosków.
 - koordynacja szkoleń pielęgniarek.

II. Specjalista do sp. kadr i płac

1. Specjalista do sp. kadr i płac podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań starszego referenta ds. osobowych i kancelarii należy:
 - a) prowadzenie spraw związanych z polityką kadrową,
 - b) przygotowywanie dokumentów i wniosków związanych ze sprawami pracowniczymi,
 - c) prowadzenie akt osobowych pracowników,

- d) opracowywanie sprawozdań dotyczących spraw kadrowych,
- e) obsługa umów cywilnoprawnych zawieranych z pracownikami lub innymi osobami realizującymi zadania statutowe Zakładu,
- f) wykonywanie zadań z zakresu płac,
- g) obsługa bieżących spraw kancelaryjnych (korespondencja, zakup materiałów biurowych).

III. Koordynator ds. finansowo-statystycznych jest odpowiedzialny za nadzór nad działaniami związanymi z analizą, monitorowaniem i raportowaniem danych finansowych oraz statystycznych.

§ 28

W oparciu o umowy cywilnoprawne na rzecz Zakładu swoje usługi świadczą:

- 1. lekarze,
- 2. pielęgniarki,
- 3. dietetycy,
- 4. starszy specjalista ds. bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 5. radca prawny,
- 6. informatyk,
- 7. inspektor ochrony danych osobowych,
- 8. pracownicy gospodarczy.

ROZDZIAŁ V

Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

§ 29

W razie wystąpienia konieczności zapewnienia pacjentom Zakładu szerszej diagnostyki, leczenia i ciągłości postępowania w leczeniu, w przypadku, gdy Zakład nie ma możliwości wykonania świadczeń w miejscu – Dyrektor Zakładu zapewnia te warunki w ramach współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą poprzez zawarcie odpowiednich umów cywilnoprawnych.

Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.

ROZDZIAŁ VI

Prawa i obowiązki pacjenta oraz osób trzecich

§ 30

- 1. Prawa pacjenta określa Karta Praw Pacjenta, dostępna w widocznym miejscu, w każdej jednostce organizacyjnej Zakładu.
- 2. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i zakresie określonym w przepisach

prawa.

3. Pacjent ma prawo do:

- natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności, w każdym przypadku, gdy zwłoka w ich udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia ludzkiego, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki,
- udzielenia świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń – do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń,
- korzystania ze świadczeń dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością,
- świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym,
- uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych i dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, o wynikach leczenia oraz rokowaniu; żądania informacji, gdy sądzi, że się ją ogranicza z uwagi na jego dobro,
- wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko, po uzyskaniu odpowiedniej informacji,
- uzyskania informacji, jeśli w trakcie wykonywania zabiegu bądź stosowania określonej metody lub diagnostyki w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, dokonano zmian w ich zakresie,
- intymności i poszanowania jego godności osobistej, wyrażenia zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych innych osób niż personel medyczny ze względu na rodzaj świadczenia,
- żądania od lekarza zasięgnięcia przez niego opinii innego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego,
- dostatecznie wczesnego uprzedzenia o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnej możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego specjalisty lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej,
- udostępnienia dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniona
- zachowania tajemnicy informacji związanych z nim, zapewnienia ochrony danych oraz uzyskania informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie informacji, będących w posiadaniu lekarza lub innego pracownika medycznego,
- wyrażenia zgody lub odmowy na podawanie do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta,
- wyrażenia zgody lub odmowy na udział w eksperymencie medycznym po uprzednim poinformowaniu go przez lekarza o celach, sposobach i warunkach prowadzonego eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium,

poinformowania go przez lekarza o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia, jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu,

- dostępu do szczegółowych informacji o prawach pacjenta zawartych w Ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

4. Zakład jest obiektem użyteczności publicznej. Korzysta z niego wielu pacjentów, niekiedy bardzo cierpiących. Obecność pacjenta w Zakładzie nie może być powodem irytacji czy nawet pogorszenia samopoczucia pozostałych pacjentów i kłopotów personelu.

5. Obowiązkiem Pacjenta jest:

- zachowywać się kulturalnie,
- nie zakłócać spokoju innym pacjentom i personelowi,
- stosować się do ustalonego porządku pracy Zakładu, w tym ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetów medycznych,
- stosować się do zaleceń i wskazówek personelu Zakładu,
- przestrzegać zakazu palenia tytoniu i używania alkoholu oraz środków odurzających na terenie Zakładu,
- dbać o higienę osobistą i przestrzegać zasad zachowania czystości w podmiotach użyteczności publicznej i jego otoczenia
- odnosić się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu,
- nie niszczyć mienia stanowiącego własność Zakładu.

6. Pacjentowi nie wolno żądać od personelu Zakładu świadczenia usług osobistych nie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

7. Pacjent jest odpowiedzialny za wszelkie szkody powstałe w Zakładzie z jego winy..

8. W przypadku rezygnacji z ustalonego terminu świadczenia zdrowotnego, Pacjent jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić o tym rejestrację przychodni.

9. Wymienione powyżej obowiązki dotyczące pacjentów, odnoszą się odpowiednio do osób trzecich przebywających na terenie Zakładu – sprawujących opiekę prawną lub faktyczną nad pacjentem lub towarzyszących pacjentowi.

.

§ 31

Jeżeli Pacjent lub jego opiekun prawny jest przekonany, że w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych, jego prawa zostały naruszone, może:

- domagać się ich poszanowania we wniosku ustnym lub pisemnym skierowanym do personelu udzielającego świadczeń,
- złożyć pisemną skargę do Dyrektora Zakładu,
- złożyć pisemną skargę do Rzecznika Praw Pacjenta:

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

ul. Młynarska 46

01-171 Warszawa

Sekretariat:

tel.: 22 532 - 82 - 50

fax.: 22 532 - 82 - 30

sekretariat@bpp.gov.pl

Przyjęcia interesantów w Biurze:

Poniedziałek – od 9.00 do 18.00

Wtorek- piątek w godzinach od 9.00 do 15.00

Ogólnopolska bezpłatna infolinia Rzecznika Praw Pacjenta:

800 - 190 – 590 z telefonów stacjonarnych i komórkowych
czynna od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 20.00

Rozpatrywanie skarg i wniosków

§ 32

1. Przedmiotem skargi w Zakładzie może być w szczególności:
 - naruszenie praw pacjentów w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - zaniechanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez pracowników Zakładu lub osoby z nim współpracujące.
2. Przedmiotem wniosku mogą być sprawy ulepszenia organizacji, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, a także sprawy związane z efektywniejszym wykonywaniem zadań przez jednostki i komórki organizacyjne Zakładu.
3. Właściwymi do rozpatrywania skarg i wniosków dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom są:
 - a) Zastępca Dyrektora ds. medycznych w sprawach dotyczących lekarzy,
 - b) pielęgniarka koordynująca w pozostałych sprawach,
4. Rejestr skarg i wniosków dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych prowadzi pielęgniarka koordynująca
5. Skargi i wnioski mogą być złożone w dowolnej formie tj. ustnie, na piśmie lub telefonicznie. Z uwagi na ewentualne późniejsze skutki dowodowe zaleca się składanie skarg w formie pisemnej.
6. Skargi i wnioski przyjmowane są przez pracowników rejestracji
7. Skargi i wnioski niezawierające imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu wnoszącego pozostawia się bez rozpoznania.
8. Jeżeli z treści skargi lub wniosku nie można należycie ustalić ich przedmiotu, wzywa się wnoszącego skargę lub wniosek do złożenia, w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnienia lub uzupełnienia, z pouczeniem, że nie usunięcie tych braków spowoduje pozostawienie skargi lub wniosku bez rozpoznania.
9. Skarga lub wniosek mogą być składane w imieniu własnym skarżącego lub innej osoby za jej pisemną zgodą.
10. Skargę lub wniosek, po jego otrzymaniu niezwłocznie przekazuje się do wyjaśnienia, zgodnie z właściwością określoną w ust. 3.
11. Rozpatrzenie skargi lub wniosku niewymagających opinii rzeczoznawców oraz powiadomienie osoby skarżącej o sposobie załatwienia skargi lub wniosku odbywa się bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu czternastu dni roboczych od dnia ich złożenia lub wpłynięcia.
12. W przypadku nie rozstrzygnięcia skargi lub wniosku w terminie, o którym mowa w ust. 11, należy poinformować skarżącego lub wnioskodawcę o podjętych czynnościach zmierzających do rozpatrzenia skargi lub wniosku.
13. Rzecznik Praw Pacjenta, Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej oraz inne organy, które wniosły skargę lub wniosek we własnym imieniu albo przekazały skargę lub wniosek innej osoby, powinny być zawiadomione o sposobie rozpatrzenia skargi lub wniosku, a jeżeli rozpatrzenie skargi wymaga zebrania dowodów, informacji lub wyjaśnień – także o zakresie jej rozpatrzenia, najpóźniej w terminie czternastu dni od dnia jej wniesienia albo przekazania.
14. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi powinno zawierać w szczególności:
 - oznaczenie komórki udzielającej odpowiedzi na skargę,

- wskazanie w jaki sposób skarga została załatwiona,
- podpis osoby uprawnionej do rozpatrywania skarg i wniosków lub upoważnionego pracownika.

15. Zawiadomienie o odmownym załatwieniu skargi lub wniosku powinno zawierać ponadto uzasadnienie faktyczne i prawne.

16. Sprawozdanie zbiorcze z rozpatrzonych skarg i wniosków w sprawach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach organizacyjnych Zakładu sporządza pielęgniarka koordynująca.

ROZDZIAŁ VII

Prowadzenie dokumentacji medycznej i jej udostępnianie

§ 33

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 i zarządzeniami wewnętrznymi Dyrektora Zakładu.

2. Zakład udostępnia dokumentację medyczną, o której mowa w ust. 1:

- pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy, za okazaniem dowodu tożsamości (dowód osobisty, paszport, inny dokument ze zdjęciem)
- przedstawicielowi ustawowemu pacjenta za okazaniem odpowiedniego dokumentu:
 - rodzicom do chwili ukończenia przez dziecko 18 lat, za okazaniem swojego dowodu osobistego i metryki urodzenia dziecka,
 - opiekunom ustanowionym przez sąd, za okazaniem stosownego orzeczenia (opieka nad dzieckiem małoletnim, opieka nad niepełnosprawnym lub ubezwłasnowolnionym)
- osobie upoważnionej przez pacjenta w pisemnym upoważnieniu poświadczonym podpisem upoważniającego
- po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym
- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
- organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
- 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,
- 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,
- osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania,
- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych
- szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

3. Dokumentacja jest udostępniana:

- a.) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- b.) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- c.) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- d.) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- e.) na informatycznym nośniku danych.

4. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

5. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w ust. 1 pkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów, jeżeli przewiduje to regulamin organizacyjny podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

6. Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej:

- 1) W celu uzyskania wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez niego, składa pisemny „wniosek o wydanie dokumentacji medycznej”
- 2) W przypadku odbioru dokumentacji wymagane jest złożone przez pacjenta upoważnienie dostępu do informacji i dokumentacji medycznej.
- 3) Udostępnienie dokumentacji medycznej nastąpi w terminie ustalonym indywidualnie z pacjentem, nie dłuższym jednak niż 5 dni roboczych licząc od daty złożenia wniosku.
- 4) Wniosek na udostępnienie dokumentacji można pobrać w rejestracji.
- 5) W przypadku, gdy dokumentacja jest udostępniana w formie wydruku, osoba upoważniona przez podmiot potwierdza jego zgodność z dokumentacją i opatruje swoim oznaczeniem, zawierającym imię (imiona), nazwisko, stanowisko i podpis. Wydruk sporządza się w sposób umożliwiający identyfikację osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, zgodnie z § 10 pkt 3,

tj. zawierającym: a) imię (imiona) i nazwisko, b) tytuł zawodowy – nie dotyczy osoby upoważnionej, o której mowa w art. 31b ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, c) numer prawa wykonywania zawodu, jeżeli został nadany, d) unikalny identyfikator upoważnienia nadany przez Rejestr Asystentów Medycznych, o którym mowa w art. 31b ust. 7 pkt 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia – w przypadku osoby upoważnionej, o której mowa w art. 31b ust. 1 tej ustawy, e) podpis;

6) W przypadku udostępnienia dokumentacji w postaci papierowej w sposób określony w art. 27 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tj. poprzez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, pozostawia się kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji.

7) W przypadku braku możliwości udostępnienia dokumentacji medycznej z powodów uzasadnionych wydaje się pismo o odmowie wydania dokumentacji podając w nim przyczynę odmowy

6.1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych prowadzi wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:

- 1) imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
- 2) sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
- 3) zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
- 4) imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w art. 26 ust. 3 i 4, także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
- 5) imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
- 6) datę udostępnienia dokumentacji medycznej.”;

7. Zasady odpłatności

1) Za udostępnienie dokumentacji medycznej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę.

2) Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

- a) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie;
- b) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- c) w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

3) Opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.

4) Maksymalna wysokość opłaty za:

- a) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002,
- b) 2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007,

- c) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poczynawszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

5) Wysokość opłaty uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.

8. Opłatę, o której mowa wyżej, dokonuje się w rejestracji przy użyciu kasy fiskalnej w przychodni/ośrodku zdrowia.

ROZDZIAŁ VIII

Przebieg, organizacja i regulamin udzielania świadczeń zdrowotnych płatnych

§ 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, niedyskryminującego 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 są w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, poza godzinami pracy w ramach NFZ.
4. Opłata za procedurę medyczną wnoszona jest w punktach kasowych Zakładu przed wykonaniem procedury medycznej i podlega rejestracji przy użyciu kasy fiskalnej przychodni/ośrodka zdrowia.
5. Cennik usług medycznych płatnych stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

ROZDZIAŁ IX

Postanowienia końcowe

§ 35

1. Regulamin organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Serocku został nadany przez Dyrektora Zakładu.
2. Zmiany regulaminu wprowadza się w trybie określonym w pkt. 1.
3. Datę wejścia w życie Regulaminu Organizacyjnego Zakładu określa Zarządzenie Dyrektora Zakładu.
4. Traci moc Regulamin Organizacyjny SPZOZ w Serocku z dnia 1 lutego 2020 roku z późniejszymi zmianami.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ w Serocku – Cennik usług medycznych.

