

REGULAMIN ORGANIZACYJNY W NZOZ ZGROMADZENIA SIÓSTR

ŚWIĘTEJ ELŻBIETY W MIŁKOWIE

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

ROZDZIAŁ II

CELE I ZADANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

ROZDZIAŁ III

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ

ZDROWOTNYCH

ROZDZIAŁ IV

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ROZDZIAŁ V

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO, ORGANIZACJA I

ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

PODMIOTU LECZNICZEGO

ROZDZIAŁ VI

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

część 1 – zgłoszenie pacjenta do Podmiotu Leczniczego

część 2 – leczenie w oddziałach szpitalnych

część 3 – pracownie diagnostyczne

ROZDZIAŁ VII

PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W RAZIE POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ OPŁAT

ROZDZIAŁ VIII

WSPÓLDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

ROZDZIAŁ IX

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU LECZNICZEGO

ROZDZIAŁ X

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA

UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

ROZDZIAŁ XI

RODO

ROZDZIAŁ XII

REGULACJE DOTYCZĄCE ZWŁOK PACJENTA

ROZDZIAŁ XIII

ROZPATRYWANIE SKARG PACJENTÓW

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejszy regulamin organizacyjny jest ustanawiany dla Podmiotu Leczniczego Zgromadzenia Sióstr Świętej Elżbiety Prowincji Wrocławskiej o nazwie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zgromadzenia Sióstr Świętej Elżbiety w Miłkowie z siedzibą w Miłkowie, adres: **ul. Nowowiejska 43, 58-535 Miłków** (dalej zwany: Podmiotem Lecznicznym).
2. Osoby przebywające na terenie Podmiotu Leczniczego oraz osoby korzystające ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Podmiot Leczniczy oświadczają, że zapoznały się z treścią niniejszego Regulaminu oraz go akceptują.
3. Regulamin jest dostępny do wglądu w sekretariacie Podmiotu Leczniczego oraz na stronie internetowej www.nzoz-milkow.pl.

§ 2

Podmiot Leczniczy został utworzony z mocy prawa po wejściu w życie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2023.991 t.j. z dnia 2023.05.24), w wyniku przekształcenia Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zgromadzenia Sióstr Świętej Elżbiety w Miłkowie.

§ 3

Podmiot Leczniczy jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego w Rejestr podmiotów Wykonywanych Działalność Leczniczą pod numerem księgi 000000001319 oznaczenie organu W-02.

§ 4

Podmiot Leczniczy jest podmiotem leczniczym będącym przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 2190) w związku z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2019 r. poz. 1292).

§ 5

Podmiot Leczniczy działa na podstawie prawa powszechnie obowiązującego oraz aktów prawa wewnętrznego, w szczególności:

1. Ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2023.991 t.j. z dnia 2023.05.24);
2. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2023.1545 t.j. z dnia 2023.08.08);
3. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2024.146 t.j. z dnia 2024.02.06);
4. Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2023.1516 t.j. z dnia 2023.08.04);
5. Ustawy z dnia 15 lipca 211 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2022.2702 t.j. z dnia 2022.12.21);
6. Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2022.2123 t.j. z dnia 2022.10.17);
7. Rozporządzeń wydanych na podstawie upoważnień zawartych w ustawach wymienionych w pkt 1-3,;

8. Systemu Zarządzania Jakością wg normy: PN-EN ISO 9001:2009;
9. Niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

ROZDZIAŁ II

CELE I ZADANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 6

Podstawowym zadaniem Podmiotu Leczniczego jest udzielanie kompleksowych świadczeń zdrowotnych mających na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawę zdrowia pacjentów wymagających całodobowej opieki, pacjentów wymagających pomocy doraźnej oraz specjalistycznych świadczeń zdrowotnych udzielanych w trybie ambulatoryjnym.

§ 7

1. Podmiot Leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do świadczeń na podstawie przepisów, z uwzględnieniem zasad wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Podmiot Leczniczy może udzielać świadczeń zdrowotnych osobom innym niż wymienione w pkt 1 na zasadach odpłatności.

§ 8

Podmiot Leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na bezpośrednie zagrożenie zdrowia lub życia.

§ 9

Świadczenia zdrowotne w Podmiocie Leczniczym udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, posiadające aktualne prawo wykonywania zawodu oraz spełniające wymagania zdrowotne. Przy wykonywaniu zadań statutowych Podmiot Leczniczy może także korzystać z pomocy wolontariuszy.

§ 10

W celu zaspokajania potrzeb zdrowotnych i oczekiwań swoich pacjentów Podmiot Leczniczy będzie podejmować działania zmierzające do podnoszenia jakości świadczonych usług, w szczególności poprzez monitorowanie jakości udzielanych świadczeń, współdziałanie z innymi podmiotami leczniczymi i podmiotami prowadzącymi działalność w zakresie ochrony zdrowia, podnoszenie kwalifikacji personelu oraz dbałość o zachowanie praw pacjentów.

ROZDZIAŁ III
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES
UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 11

1. Podmiot Leczniczy realizuje świadczenia zdrowotne, w tym stacjonarne, całodobowe i ambulatoryjne, w szczególności:
 - a) świadczenia lekarskie,
 - b) świadczenia pielęgniarskie,
 - c) pielęgnacja i opieka nad niepełnosprawnymi,
 - d) rehabilitacja lecznicza (tylko komercyjnie),
 - e) badania i terapia psychologiczna,
 - f) terapia zajęciowa,
 - g) leczenie farmakologiczne,
 - h) edukacja i poradnictwo zdrowotne,
 - i) prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-zdrowotnej,
 - j) specjalistyczna diagnostyka ambulatoryjna (tylko komercyjna),
 - k) specjalistyczna opieka stomatologiczna.
2. Świadczenia zdrowotne nierefundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) realizowane są wyłącznie po ich opłaceniu przez pacjenta.
3. Lekarze udzielający świadczeń zdrowotnych w Podmiocie Leczniczym decydują o rodzaju oraz ilości świadczeń rehabilitacyjnych i leczniczych, zleczanych pacjentom, biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjentów oraz dotychczasowe wyniki rehabilitacji i leczenia, a także celowości skierowania pacjenta na hospitalizację.

§ 12

Podmiot Leczniczy prowadzi działalność w zakresie świadczeń zdrowotnych zgodnych z nazwą i zakresem działania swoich poszczególnych komórek i jednostek organizacyjnych wyszczególnionych w rozdziale V. Regulaminu organizacyjnego.

ROZDZIAŁ IV
MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 13

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez Podmiot Leczniczy w miejscu jego siedziby w budynku w Miłkowie, adres: **ul. Nowowiejska 43, 58-535 Miłków.**
2. Świadczenia zdrowotne w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia przez Podmiot Leczniczy są udzielane w budynku w Miłkowie, adres: ul. Nowowiejska 43, **58-535 Miłków.**
3. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne są udzielane w budynku w Miłkowie, adres: ul. **Nowowiejska 43, 58-535 Miłków.**
4. Niezbędne do procesu leczniczego badania diagnostyczne, które nie mogą być wykonane w Podmiocie Leczniczym, będą wykonane w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z którymi Podmiot Leczniczy ma podpisane umowy, lub w Podmiocie Leczniczym. Przed skierowaniem na badania diagnostyczne pacjent będzie każdorazowo informowany o miejscu wykonania badań diagnostycznych.

ROZDZIAŁ V
STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO,
ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK
ORGANIZACYJNYCH

§ 14

1. Podmiot Leczniczy udziela zarówno stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych jak i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. W skład Podmiotu leczniczego wchodzi jednostki organizacyjne oraz w niektórych wypadkach ich wyodrębnione części – komórki organizacyjne.

§ 15

W skład Podmiotu leczniczego wchodzi:

- 1) Oddział opiekuńczo – leczniczy,
- 2) Poradnia Stomatologiczna,
- 3) Dział rehabilitacji leczniczej:
 - a. Gabinet kinezyterapii,
 - b. Gabinet fizykoterapii,
 - c. Gabinet hydroterapii,
 - d. Gabinet masażu,
 - e. Dział terapii zajęciowej,
4. Sekretarka medyczna (izba przyjęć),
5. Dział finansowo-księgowy i współpracy z NFZ,
6. Dział administracyjno-gospodarczy.

§ 16

Na oddziale udzielane są całodobowo kompleksowe świadczenia zdrowotne pacjentom przyjętym do Podmiotu leczniczego.

§ 17

1. **Celem działania oddziału opiekuńczo - leczniczego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych takich jak:**
 - a) rehabilitacja lecznicza,
 - b) pielęgnacja chorych,
 - c) działania profilaktyczne,
 - d) badania diagnostyczne,
 - e) badania i porady lekarskie,
 - f) leczenie przy współdziałaniu ze Specjalistycznymi Zakładami Opieki Zdrowotnej.
2. **Zadaniem oddziału opiekuńczo-leczniczego jest zapewnienie:**
 - a) całodobowej opieki pielęgniarskiej i lekarskiej,
 - b) opieki psychologicznej i logopedycznej,
 - c) konsultacji neurologicznej i psychiatrycznej,
 - d) leczenia rehabilitacyjnego,
 - e) terapii zajęciowej,
 - f) środków farmaceutycznych i materiałów medycznych,
 - g) pomieszczeń i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,

- h) transportu sanitarnego na konsultacje niezbędne w procesie leczenia,
- i) prowadzenia edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin.

3. Do zadań w gabinecie stomatologicznym należy:

- a) profilaktyka i doradztwo w zakresie higieny jamy ustnej,
- b) adaptacja pacjentów z fobią stomatologiczną,
- c) adaptacja dzieci,
- d) opieka nad kobietą w ciąży,
- e) badanie i porada stomatologiczna,
- f) określenie kierunku leczenia stomatologicznego,
- g) postawienie diagnozy stomatologicznej,
- h) profilaktyka stomatologiczna,
- i) świadczenia z zakresu stomatologii zachowawczej,
- j) świadczenia z zakresu protetyki stomatologicznej,
- k) świadczenia z zakresu chirurgii stomatologicznej,
- l) świadczenia z zakresu stomatologii dziecięcej,
- m) świadczenia z zakresu periodontologii,
- n) prowadzenie dokumentacji medycznej.

4. Zadania zajęć terapii zajęciowej opierają się na zapewnieniu:

- a) zajęć terapeutycznych z zakresu terapii zajęciowej,
- b) możliwości kontaktu z psychologiem,
- c) zorganizowaniu czasu wolnego w bezpieczny i pogodny sposób,
- d) aktywnego uczestnictwa w przedsięwzięciach mających na celu usamodzielnienie uczestnika zajęć (na miarę jego możliwości),
- e) doborze dobranych i właściwych form terapii według wieku, stanu zdrowia, potrzeb, zainteresowań uczestnika zajęć.

5. W ramach terapii zajęciowej prowadzone są zajęcia terapeutyczne:

- a) elementy ergoterapii,
- b) elementy psychoterapii,
- c) elementy socjoterapii,
- d) elementy arteterapii,
- e) elementy muzykoterapii,
- f) elementy biblioterapii.

6. Do zadań działu rehabilitacji leczniczej należą:

- a) udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej w ramach gabinetów rehabilitacji ambulatoryjnej
- b) udzielanie porad specjalistycznych z zakresu rehabilitacji narządów ruchu,
- c) prowadzenie leczenia pacjentów wymagających leczenia rehabilitacyjnego,
- d) prowadzenie i usprawniania i rehabilitacji pacjentów ambulatoryjnych.

7. Do zadań jednostek i komórek organizacyjnych działalności leczniczej należy bezpośrednio udzielanie pacjentom następujących świadczeń zdrowotnych:

- a) pielęgnacyjnych,
- b) leczniczych poprzez leczenie farmakologiczne, stomatologiczne w zakresie podstawowym, zabiegi terapeutyczne z zastosowaniem leków, konsultacje specjalistyczne, diagnostyka analityczna i radiologiczna,

- c) dietetycznych,
- d) terapii zajęciowej,
- e) fizjoterapeutycznych i rehabilitacyjnych,
- f) psychologicznych,
- g) logopedycznych,
- h) w zakresie promocji zdrowia,
- i) w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych i w podnoszeniu sprawności, aktywizowaniu a także załatwianiu spraw osobistych,
- j) umożliwianie udziału w terapii indywidualnej i grupowej, realizację potrzeb religijnych i kulturalnych, zapewnienie warunków do rozwoju samorządności, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z rodziną i środowiskiem.

8. Do zadań jednostek i komórek działalności leczniczej należy również:

- a) utrzymanie prawidłowego stanu sanitarno-epidemiologicznego,
 - b) przeciwdziałanie powstania zakażeń wewnątrz Podmiotu leczniczego,
 - c) zapobieganie i leczenie powstania odleżyn,
 - d) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującymi oraz innej dokumentacji związanej z przebywaniem pacjentów w Podmiocie Leczniczym,
 - e) prowadzenie chronologicznego rejestru przyjmowanych pacjentów,
 - f) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów przebywających w Podmiocie Leczniczym,
 - g) naliczanie odpłatności za pobyt pacjenta w Podmiocie Leczniczym,
 - h) prowadzenie wymaganej sprawozdawczości,
 - i) prowadzenie kolejki oczekujących na przyjęcie do Podmiotu Leczniczego,
 - j) prowadzenie spraw związanych z rozliczaniem się z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - k) prowadzenie depozytów pacjentów w postaci środków pieniężnych i innych,
 - l) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu.
9. Pracę personelu pielęgniarskiego i pomocniczego w Podmiocie Leczniczym, w tym na oddziałach opiekuńczo-leczniczych organizuje i nadzoruje pielęgniarka oddziałowa.
10. Pielęgniarkę oddziałową zastępuje jej stały zastępca lub wyznaczona pielęgniarka.
11. Za organizację rehabilitacji leczniczej na terenie Podmiotu leczniczego odpowiada kierownik działu fizjoterapii.
12. Dział fizjoterapii czynny jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:25 – 15:00.
13. Za dział leczenia stomatologicznego odpowiada lekarz stomatolog, który również nadzoruje pracę asystentki stomatologicznej.

§ 18

1. Pracownie diagnostyczne świadczenia z zakresu badań diagnostycznych i analiz zlecają wyspecjalizowanym podmiotom zewnętrznym.
2. Pacjent ma obowiązek poinformować Podmiot Leczniczy o korzystaniu bądź zamiarze korzystania ze świadczenia zdrowotnego realizowanego przez podmioty zewnętrzne.

3. Pacjent korzystający ze świadczeń zdrowotnych Podmiotu Leczniczego, w przypadku o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu ma obowiązek uzyskania zgody lekarza prowadzącego.
4. Postępowanie pacjenta wbrew regulacjom, o których mowa w ust. 2 i 3 niniejszego paragrafu grozi dyscyplinarnym wypisaniem z Podmiotu leczniczego.
5. Na terenie Podmiotu Leczniczego obowiązuje zakaz świadczeń zdrowotnych przez pracowników służby zdrowia niezatrudnionych przez Podmiot Leczniczy, pod rygorem dyscyplinarnego wypisania pacjenta z Podmiotu Leczniczego.

§ 19

1. Wyodrębnioną jednostką organizacyjną Podmiotu leczniczego jest Izba Przyjęć.
2. Izba Przyjęć wykonuje czynności związane z planowym przyjęciem pacjenta do Podmiotu Leczniczego na podstawie uprzednio wystawionego skierowania.

§ 20

1. Dział finansowo-księgowy i współpracy z NFZ zajmuje się:
 - a) obsługą księgową i finansową Podmiotu leczniczego zgodnie z obowiązującymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa oraz przyjętymi zasadami rachunkowości,
 - b) przygotowaniem i realizacją płatności na podstawie zatwierdzonych dokumentów księgowych,
 - c) opracowaniem rocznego planu finansowego i inwestycyjnego oraz sprawowaniem nadzoru nad jego właściwą realizacją,
 - d) prowadzeniem wewnętrznej kontroli finansowej,
 - e) prowadzeniem gospodarki magazynowej,
 - f) prowadzeniem gospodarki odpadami,
 - g) prowadzeniem kasy,
 - h) rozliczaniem dotacji i innych dofinansowań,
 - i) prowadzeniem ewidencji analitycznej ilościowo-wartościowej wszystkich składników majątku trwałego,
 - j) czuwaniem nad prawidłowym przeprowadzaniem inwentaryzacji,
 - k) ustaleniem wyników okresowych inwentaryzacji majątku w drodze porównania spisów z natury z ewidencją księgową, ustalenie różnic inwentaryzacyjnych, rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za powstałe różnice,
 - l) naliczaniem amortyzacji i umarzaniem środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych,
 - m) prowadzeniem zamówień publicznych,
 - n) sporządzaniem informacji oraz sprawozdań finansowych,
 - o) realizacją zadań w ramach kontroli zarządczej,
2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym działu księgowo-finansowego odpowiada Główny Księgowy.

§ 21

1. Dział administracyjno-gospodarczy zajmuje się działalnością administracyjną i pomocniczą związaną z podstawową działalnością Podmiotu leczniczego a w szczególności:
 - a) sporządzaniem i rozliczaniem deklaracji podatkowych,
 - b) przygotowywaniem, realizacją i rozliczaniem wypłat wynagrodzeń pracowników,
 - c) sporządzaniem informacji rocznej o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy od osób fizycznych (pracowników),
 - d) utrzymaniem budynków i pomieszczeń w należyтым stanie technicznym i bezpieczeństwa,
 - e) stałym podnoszeniem kwalifikacji personelu,
 - f) opracowywaniem instrukcji, regulaminów i projektów zarządzeń wewnętrznych,
 - g) utrzymaniem sprawności wszystkich urządzeń, instalacji, aparatury i sprzętu,
 - h) utrzymaniem należytego stanu porządkowego i sanitarno-higienicznego wszystkich pomieszczeń Podmiotu leczniczego przestrzegając zasad przyjętych w obowiązujących w Podmiocie Leczniczym standardach,
 - i) zabezpieczeniem łączności w Podmiocie Leczniczym,
 - j) prowadzeniem archiwum Podmiotu Leczniczego,
 - k) kompletowaniem i przechowywaniem w należyтым porządku dokumentacji technicznej budynków, urządzeń, sieci energetycznej i ciepłej, sprzętu techniczno-gospodarczego oraz aparatury medycznej,
 - l) organizowaniem przeglądów technicznych obiektów i urządzeń celem oceny ich stanu oraz wykonywanie i kontrola konserwacji,
 - m) prowadzeniem remontów i inwestycji,
 - n) określaniem zapotrzebowania na części zamienne, materiały techniczne,
 - o) prowadzeniem spraw związanych z bezpieczeństwem przeciwpożarowym,
 - p) zarządzaniem bezpieczeństwem danych i systemów informatycznych,
 - q) organizowaniem transportu samochodowego i wyjazdów służbowych,
 - r) zaopatrzeniem Podmiotu leczniczego w aparaturę, sprzęt, środki czystości i dezynfekcyjne itp.,
 - s) przygotowywaniem projektów zarządzeń wewnętrznych,
 - t) realizacją zadań w ramach kontroli zarządczej,
 - u) sporządzaniem zestawień na potrzeby księgowości,
 - v) nadzorem nad realizacją zawartych umów na roboty budowlane, dostawy, usługi.
2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym działu administracyjno-gospodarczego odpowiada każdy pracownik na poszczególnym stanowisku, do którego obowiązków należą wyżej wymienione czynności.

§ 22

Pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy wykonują swoje zadania zgodnie z przydzielonymi zakresami czynności.

§ 23

Poszczególne jednostki, komórki i samodzielne stanowiska pracy współdziałają dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Podmiotu leczniczego pod względem leczniczym administracyjnym i gospodarczym.

ORGANY

§ 24

1. Dyrektor stoi na czele Podmiotu leczniczego, kieruje jego działalnością, ponosi odpowiedzialność za zarządzanie oraz reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor wykonuje prawa i obowiązki podmiotu leczniczego określone ustawą o działalności leczniczej.
3. Dyrektor jest przełożonym pracowników Podmiotu leczniczego.
4. Dyrektor podejmuje w formie zarządzenia decyzje dotyczące działalności Podmiotu leczniczego.
5. Dyrektor przyjmuje i rozpatruje skargi i wnioski od pacjentów i ich rodzin oraz opiekunów prawnych. Książka skarg i zażaleń znajduje się u sekretarki medycznej na izbie przyjęć.
6. Dyrektor jest powoływany i odwoływany przez Przełożoną Prowincji Zgromadzenia Sióstr Świętej Elżbiety Prowincji Wrocławskiej we Wrocławiu.
7. Dyrektor jest mianowany przez podmiot prowadzący na okres 3 lat. Kadencja ta może być każdorazowo przedłużana na następne 3 lata, a także skrócona w każdym czasie.
8. Dyrektor jest odpowiedzialny za całokształt działalności Podmiotu leczniczego i reprezentuje go na zewnątrz; podlegają mu wszyscy pracownicy Podmiotu leczniczego.

§ 25

Dyrektor sprawuje swoje funkcje przy pomocy:

1. Pełnomocnika do Systemu Jakości.
2. Lekarzy, pielęgniarki oddziałowej, która kieruje pracą pielęgniarek oraz pracą średniego personelu¹.
3. Działu finansowo – księgowego i współpracy z NFZ.
4. Działu administracyjno – gospodarczego.
5. Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych.

§ 26

1. Jednostkami i komórkami organizacyjnymi kierują kierownicy i ich zastępcy, a w razie braku zastępcy wyznaczony na czas nieobecności pracownik, którzy:
 - a)Odpowiadają za należyte wykonywanie przydzielonych im zadań przed Kierownikiem lub jego zastępcą,
 - b)Są służbowymi przełożonymi podległych im pracowników,
 - c)Do zadań kierowników jednostek i komórek organizacyjnych należy w szczególności:
 - a)prawidłowy podział zadań pomiędzy stanowiskami pracy,
 - b)kierowanie działalnością podległych komórek organizacyjnych w sposób zapewniający wykonywanie zadań statutowych Podmiotu leczniczego.
 - c)nadzór nad prawidłowym i terminowym wykonywaniem obowiązków wynikających z zawartych przez Podmiot Leczniczy umów,
 - d)nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników dyscypliny pracy oraz przepisów, na podstawie których działa Podmiot Leczniczy,
 - e)kontrola prawidłowego i terminowego wykonywania zadań i załatwiania spraw przez pracowników podległych im komórek organizacyjnych.

¹Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania.

2. Szczegółowe zakresy zadań i obowiązków dla kierowników, ich zastępców oraz wszystkich innych pracowników są określone w zakresach czynności, które znajdują się w aktach osobowych.

3. Wszystkie jednostki i komórki organizacyjne podporządkowane są Kierownikowi. Dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym, księgowo-finansowym i administracyjno-gospodarczym, wszystkie jednostki i komórki organizacyjne Podmiotu leczniczego zobowiązane są do wzajemnej współpracy w ramach swych kompetencji.

§ 27

1. Wykaz stanowisk pracy wraz z podległością służbową w formie graficznej określa załącznik nr 1 w Księdze Jakości.
2. Działalnością praktyki stomatologicznej zarządza lekarz dentysta, który odpowiada za prawidłowe i zgodne z obowiązującymi przepisami jej funkcjonowanie, a także reprezentuje ją na zewnątrz.

§ 28

Zadania z zakresu organizacji i nadzoru pracy pielęgniarek, opiekunów medycznych oraz salowych na oddziale sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 29

Do zadań Pielęgniarki Oddziałowej należy:

1. stworzenie systemu całodobowej opieki pielęgniarzkiej na oddziale oraz zapewnienie właściwego poziomu świadczeń pielęgniarzskich;
2. ustalenie podziału obowiązków dla podległych sobie pielęgniarek, opiekunek medycznych na oddziale;
3. zapoznanie pacjenta z systemem pracy oddziału, regulaminami obowiązującymi w czasie pobytu na oddziale;
4. kontrolowanie pracy pielęgniarek, opiekunek medycznych oraz salowych na oddziale;
5. kontrola dokumentacji pielęgniarzkiej;
6. ocena pracy personelu pielęgniarzkiego i opiekuńczego na oddziale.

ROZDZIAŁ VI

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Cześć 1 – zgłoszenie pacjenta do Podmiotu leczniczego

§ 30

1. Zasady obowiązujące przy przyjęciu pacjenta do Podmiotu leczniczego:
 - a) przyjęcie osoby następuje za jej pisemną zgodą,
 - b) przyjęcie osoby ubezwłasnowolnionej następuje za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego po uprzednim wyrażeniu zgody przez Sąd opiekuńczy,
 - c) przyjęcie osoby może nastąpić bez wymaganej zgody tylko po uzyskaniu zgody przez Sąd opiekuńczy.
2. Przyjęcia do Podmiotu Leczniczego w celu udzielenia im świadczeń refundowanych przez NFZ odbywają się wg listy kolejki oczekujących.
3. Przyjęcie do Podmiotu leczniczego odbywa się po uzyskaniu pisemnej zgody osoby skierowanej.
4. Przyjęcia do Podmiotu leczniczego odbywają się w godzinach od 8:30 do 15:00 w dniach od poniedziałku do piątku.
5. Pacjenci przyjmowani do Podmiotu leczniczego powinni posiadać przy sobie dowód osobisty, decyzję ZUS o przyznaniu i wypłacaniu emerytury lub renty, oraz pełną dokumentację z dotychczasowego leczenia (wraz z płytami RTG).
6. Osoba przyjęta do Podmiotu leczniczego zgłasza się na izbę przyjęć do sekretarki medycznej, gdzie następuje:
 - a) wpisanie do księgi głównej,
 - b) założenie karty depozytu,
 - c) założenie karty wykazu dokumentów znajdujących się w teczce pacjenta.
7. Na oddziale pacjenci przyjmowani są przez lekarza, pielęgniarkę oddziałową i pielęgniarki dyżurujące:
 - a) lekarz zbiera dokładny wywiad od chorej, jej rodziny lub opiekuna, przeprowadza badanie lekarskie oraz zakłada dokumentację lekarską,
 - b) analogiczny wywiad pielęgniarski zbiera pielęgniarka oddziałowa lub dyżurna.
8. Osoba przyjęta do Podmiotu leczniczego w oddziale:
 - a) składa oświadczenie o upoważnieniu osoby do uzyskiwania dokumentacji ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
 - b) zostaje przeprowadzony wywiad ogólny oraz są przeprowadzone badania wstępne,
 - c) zostaje założona dokumentacja opieki pielęgniarskiej oraz dokumentacja dot. odleżyn,
 - d) zostaje założona dokumentacja świadczeń fizykoterapeutycznych i zajęć terapeutycznych,
 - e) osoba przyjęta do Podmiotu leczniczego zobowiązana jest podpisać zgodę na ponoszenie odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie,

- f) odpłatność, o której mowa w pkt. 10 reguluje ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych,
- g) decyzję o odpłatności pacjenta wydaje Dyrektor,
- h) pielęgniarka na oddziale informuje rodzinę o formie kontaktu z Podmiotem Leczniczym oraz przedstawia chorym ich prawa i obowiązki,
- i) rzeczy wartościowe pacjent może złożyć w depozyt prowadzony przez Podmiot Leczniczy zgodnie z instrukcją nr I.7.004; w razie sporządzenia przez pacjenta w okresie pobytu w Podmiocie Leczniczym pisemnego testamentu i przekazania go pracownikom Podmiotu leczniczego, taki dokument przechowywany jest w depozycie pacjenta. Po śmierci pacjenta testament niezwłocznie wydany jest za pokwitowaniem osobie wskazanej przez pacjenta, a jeśli jest to niemożliwe – złożony w sądzie spadku,
- j) w historii choroby zamieszcza się dane osobowe, adres i kontakt osoby opiekującej się pacjentem oraz osoby mogącej otrzymywać informacje o stanie zdrowia.
- k) Prawa pacjenta przebywającego w Podmiocie Leczniczym określa ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 roku (Dz. U. z 2009 r. nr 52 poz. 417 z późn.zm.). Prawa pacjenta są wywieszane na tablicach informacyjnych na każdym oddziale oraz dostępne w dyżurce pielęgniarskiej oraz w gabinecie stomatologicznym.

Część 2 – Leczenie w Podmiocie Leczniczym

§ 31.

1. W czasie pobytu w Podmiocie Leczniczym pacjent powinien przestrzegać wszystkich zaleceń lekarskich, poddawać się wyznaczonym badaniom lekarskim i laboratoryjnym, rehabilitacji oraz przyjmować zlecone leki.
2. Pacjenci otrzymują trzy podstawowe posiłki w godzinach podanych w regulaminie dnia.
3. Odpowiednią dla każdego chorego dietę zleca lekarz.
 - a) dodatkowe posiłki otrzymywane z domu muszą być przygotowane zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego i bez porozumienia z nim nie wolno spożywać żadnych posiłków,
 - b) w szafce obok łóżka można przechowywać niewielką ilość owoców i napojów, o ile lekarz nie zabronił ich spożywania,
 - c) w kuchence oddziałowej znajduje się lodówka, w której można przechowywać produkty spożywcze; należy je podpisać i przekazać personelowi,
 - d) personel oddziału ma prawo do kontroli rzeczy osobistych, łóżka, szafek i innych mebli oraz przedmiotów,
 - e) kontrola, o której mowa w ust 3 ppkt d dokonują co najmniej dwie osoby spośród personelu; informacje o przeprowadzonej kontroli umieszcza się w zeszycie porządkowym. W przypadku znalezienia przedmiotów zabronionych niezwłocznie informuje się o tym fakcie lekarza lub pielęgniarkę oddziałową, a przedmioty te przekazuje się do depozytu lub w przypadku artykułów spożywczych do lodówki albo utylizacji.

§ 32

1. Osobie leczonej w NZOZ-ie Miłków może być udzielona pisemna zgoda na przebywanie poza Podmiotem Leczniczym, zwana dalej przepustką, bez potrzeby wypisywania jej z Podmiotu leczniczego, jeśli nie zagraża to jej życiu lub zdrowiu.
2. Przepustkę wydaje się w uzasadnionych przypadkach.
3. Przepustkę wystawia pielęgniarka dyżurna. Przed wystawieniem przepustki lekarz ocenia aktualny stan zdrowia pacjenta oraz rodzaj stosowanego leczenia.
4. Przepustkę wystawia się w dwóch egzemplarzach: oryginał dla pacjenta (lub opiekuna), kopia jest przechowywana w okresie ważności przepustki w dyżurce pielęgniarskiej, potem dołączana do dokumentacji medycznej.
5. W formularzu przepustki odnotowuje się:
 - a) imię i nazwisko pacjenta,
 - b) adres pobytu w czasie przepustki oraz numer telefonu, pod którym pacjent, będzie osiągalny w czasie przepustki, imię i nazwisko opiekuna,
 - c) okres przepustki: daty wraz z godziną jej rozpoczęcia i zakończenia,
 - d) imię, nazwisko, adres i nr telefonu osoby faktycznie sprawującej opiekę nad pacjentem w czasie przepustki,
 - e) wymienione leki, które pacjent ma przyjmować w czasie przepustki i sposób ich dawkowania,
 - f) inne zalecenia dla pacjenta lub osoby faktycznie sprawującej nad pacjentem opiekę w czasie przepustki,
6. osoba, której udzielono przepustki, otrzymuje na czas jej trwania leki z Podmiotu leczniczego.
7. W razie niezgłoszenia się do NZOZ-u osoby po upływie terminu ważności przepustki lekarz lub Kierownik Podmiotu leczniczego podejmuje bezzwłocznie działania mające na celu wyjaśnienie przyczyn niezgłoszenia się, poprzez próbę nawiązania kontaktu telefonicznego z tą osobą lub faktycznym opiekunem pacjenta.
8. Dokument „zgoda na przepustkę” wypisuje pielęgniarka dyżurująca i przekazuje ją pielęgniarce oddziałowej, która umieszcza ją w historii choroby.

§ 33

Odwiedziny pacjentów odbywają się od poniedziałku do niedzieli w godz. od 13:00 do 16:00. W trakcie odwiedzin osoba odwiedzająca pacjenta zobowiązana jest do przestrzegania postanowień niniejszego regulaminu oraz do zachowania się zgodnego z dobrymi obyczajami i zasadami współżycia społecznego. Osoba odwiedzająca pacjenta zobowiązana jest zgłosić personelowi Podmiotu leczniczego produkty spożywcze przekazane pacjentowi.

§ 34

1. Pacjentowi, nie wolno:
 - a) przyjmować leków i stosować jakichkolwiek zabiegów bez zgody lekarza,
 - b) zmieniać łóżka bez zgody pielęgniarki,
 - c) manipulować przy aparaturze medycznej, urządzeniach elektrycznych, grzewczych oraz wentylacyjnych,
 - d) wносить i używać na terenie Podmiotu leczniczego własnych urządzeń elektrycznych bez zgody personelu,
 - e) spożywać produktów spożywczych niezgodnych z zaleceniami żywieniowymi,
 - f) wychodzić poza obręb oddziału bez powiadomienia pielęgniarki dyżurnej.
2. Na terenie Podmiotu leczniczego pacjenta obowiązuje zakaz:
 - a) palenia tytoniu w miejscach do tego nieprzeznaczonych
 - b) używania e-papierosów itp.
 - c) spożywania alkoholu,

- d) handlu,
 - e) zachowania naruszającego powszechne zasady kultury, dobre obyczaje i zasady współżycia społecznego wobec personelu Podmiotu Leczniczego lub innych pacjentów.
3. Pacjent ma obowiązek stosować się do wszystkich zaleceń i wskazówek personelu medycznego.
 4. Obowiązkiem pacjenta jest współpraca z personelem medycznym w trakcie przygotowania i wykonywania badań diagnostycznych oraz zabiegów. Pacjent może spożywać produkty żywnościowe dostarczone z zewnątrz, z zachowaniem zaleceń dietetycznych oraz okresu ważności i zalecanego sposobu przechowywania żywności. Produkty należy przechowywać w miejscach do tego przeznaczonych – szafka przyłóżkowa, lodówka dla pacjentów w kuchence oddziałowej.
 5. Nieprzestrzeganie zakazów, o których mowa w pkt 1 i 2 grozi dyscyplinarnym wypisaniem z Podmiotu leczniczego.
 6. W przypadku zakłócenia przez pacjenta lub osoby odwiedzające pacjenta, świadczenia zdrowotnego udzielanego przez personel medyczny Podmiotu Leczniczego, ma on prawo upomnieć te osoby oraz sporządzić notatkę, która zostanie dołączona do dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 35

Posiłki w Podmiocie Leczniczym wydawane są w następujących porach:

1. Śniadanie o godz. 8:00,
2. Obiad o godz. 12:00,
3. Kolacja o godz. 17:00.

§ 36

W Podmiocie Leczniczym obowiązuje cisza nocna w godzinach od 22:00 do 06:00.

§ 37

Informacje dotyczące stanu zdrowia osoby upoważnione mogą uzyskać od lekarza prowadzącego, świadczeń pielęgnacyjnych od pielęgniarki oddziałowej, pobytu w Podmiocie Leczniczym od Dyrektora Podmiotu leczniczego.

§ 38

1. Każdy pacjent w Podmiocie Leczniczym ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania. Miesięczną opłatę ustala się w wysokości odpowiadającej 250 % najniższej emerytury, z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu pacjenta.
2. Miesięczna opłata za pobyt w Podmiocie Leczniczym określona jest na okres roku.
3. Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu osoby przebywającej w Podmiocie Leczniczym.
4. Miesięczną opłatę za pobyt w Podmiocie Leczniczym obniża się odpowiednio o liczbę dni nieobecności w danym miesiącu w Podmiocie Leczniczym z zastrzeżeniem pkt.5.
5. Obniżenie opłaty następuje pod warunkiem pisemnego poinformowania Dyrektora Podmiotu leczniczego przez osobę przebywającą w Podmiocie Leczniczym o nieobecności, co najmniej na 3 dni wcześniej chyba, że powiadomienie to było niemożliwe z powodów losowych, a fakt ten został uwiarygodniony.

§ 39

1. Wypisanie z Podmiotu leczniczego, jeżeli przepis szczególny nie stanowi inaczej następuje:
 - a) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w Podmiocie Leczniczym,
 - b) na żądanie osoby przebywającej w Podmiocie Leczniczym lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - c) gdy osoba przebywająca w Podmiocie Leczniczym w sposób rażąco narusza Regulamin Organizacyjny, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jej zdrowia albo życia i zdrowia innych osób,
 - d) upłynął, określony w decyzji, czas pobytu pacjenta w Podmiocie Leczniczym, na wniosek Sądu.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania z Podmiotu Leczniczego osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w Podmiocie Leczniczym, Lekarz Podmiotu Leczniczego może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Podmiotu leczniczego Sąd Opiekuńczy.

§ 40

1. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, pielęgniarka oddziałowa lub pielęgniarka dyżurująca zobowiązana jest niezwłocznie zawiadomić lekarza oraz zawiadomić osobę lub instytucję wskazaną przez pacjenta przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego o podjętych działaniach leczniczych.
2. Obowiązki Podmiotu leczniczego w razie zgonu pacjenta określa standard nr 3 postępowania po śmierci pacjenta.

§ 41

Świadczenia w zakresie ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej komercyjnej udzielane są na podstawie skierowania bądź zalecenia od lekarza kierującego lub poprzez poradę fizjoterapeutyczną przeprowadzoną przez magistra fizjoterapii.

§ 42

1. Podmiot Leczniczy w gabinecie stomatologicznym udziela bezpłatnych świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Za określone świadczenia zdrowotne, niefinansowane ze środków publicznych, pobierana jest opłata zgodnie z cennikiem określonym w załączniku nr 2, stanowiącego załącznik do niniejszego Regulaminu.
3. W gabinecie prowadzone są również usługi komercyjne według cennika.
4. Odpłatność za usługi następuje po każdej wizycie zgodnie z obowiązującym cennikiem.
5. Przed przystąpieniem do wykonywania pracy protetycznej pacjent wpłaca zaliczkę w wysokości 30 proc. wartości uzupełnienia protetycznego.
6. Cenniki, o którym mowa w ust. 2 – ust. 4 niniejszego paragrafu znajdują się w gabinetach zabiegowych, w których udzielane są odpłatne świadczenia zdrowotne.
7. Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście lub telefonicznie podczas godzin pracy gabinetu stomatologicznego.
8. Pacjenci rejestrowani są na określoną godzinę.
9. Pacjenci z bólem przyjmowani są w dniu zgłoszenia.

10. Przed pierwszą wizytą pacjent zgłasza się 15 minut wcześniej w celu wypełnienia i założenia niezbędnej dokumentacji.
11. Na pierwszej wizycie Podmiot Leczniczy zakłada Kartę Pacjenta, pacjent wypełnia ankietę „Informacje dotyczące stanu zdrowia pacjenta”, wywiad epidemiologiczny, podpisuje zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz zgodę na leczenie.
12. Po zbadaniu Pacjenta i wykonaniu ewentualnych badań lekarz ustala optymalny plan leczenia i ewentualny kosztorys.
13. W trosce o zdrowie zabiegi wykonujemy z najwyższą starannością, z zastosowaniem nowoczesnego materiału i urządzeń oraz przestrzegając zalecanych norm sanitarno - epidemiologicznych.
14. Podmiot Leczniczy udziela rocznej gwarancji na wykonane w gabinecie wypełnienia (plomby) w zębach stałych oraz uzupełnienia protetyczne.
15. Reklamacje nie są uwzględniane w następujących przypadkach gdy:
 - a) na prośbę Pacjenta wykonano alternatywny a nie optymalny plan leczenia,
 - b) pacjent cierpi na bruksizm (zgrzytanie zębami),
 - c) pacjent nie stosuje się do zaleceń lekarza odnośnie użytkowania i przechowywania protez, higieny jamy ustnej i uzupełnień protetycznych,
 - d) pacjent przerwał leczenie,
 - e) pacjent nie zgłasza się na wizyty kontrolne,
 - f) uszkodzenie powstało na skutek wypadku,
 - g) uszkodzenie protezy powstało poza jamą ustną,
 - h) uszkodzenie powstało na skutek wykonywanych samodzielnie przez Pacjenta korekt, przeróbek i napraw,
 - i) postępuje zanik miękkich i twardych tkanek.
16. Powikłania niepodlegające reklamacji:
 - a) nadwrażliwość po wybielaniu,
 - b) nadwrażliwość zęba po leczeniu,
 - c) ból leczonego zęba,
 - d) pęknięcie lub złamanie zęba,
 - e) bolesność tkanek miękkich po zabiegu,
 - f) krwawienie po zabiegu chirurgicznym, obrzęk, krwiak, ropień,
 - g) szczękoscisk,
 - h) podwyższona temperatura ciała, złe samopoczucie,
 - i) zaostrzenie współistniejących schorzeń,
 - j) reakcja alergiczna,
17. Wystąpienie powikłań może spowodować u pacjenta między innymi:

dyskomfort i stres spowodowany bólem,

 - a) konieczność przyjmowania leków mających znaczenie u kierowców i kobiet w ciąży,
 - b) problemy natury estetycznej,
 - c) problemy z jedzeniem i mówieniem,
 - d) nieprzewidziane wcześniej leczenie kanałowe,
 - e) nieplanowaną ekstrakcję zęba i leczenie protetyczne.

Część 4 – pracownie diagnostyczne

§ 43

W celu wykonania badań diagnostycznych i analiz na rzecz pacjentów leczonych w Podmiocie Leczniczym zleca się ich wykonanie wyspecjalizowanym podmiotom zewnętrznym.

§ 44

Jeśli istnieją ku temu wskazania medyczne, w szczególności w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, lekarz może zarządzić wykonanie badań bezzwłocznie, pracownia wykonuje wówczas badanie diagnostyczne poza kolejnością.

§ 45

Badania przeprowadza się na podstawie skierowania.

§ 46

Wyniki badań wydaje się odpowiednio: na oddział, do poradni, do innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą, do którego Podmiot Leczniczy skierował pacjenta w celu konsultacji lekarskiej lub pacjentowi osobiście.

ROZDZIAŁ VII
PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ
W RAZIE POBIERANIA OPLAT I WYSOKOŚĆ OPLAT

§ 47

Podmiot Lecznicy udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnych na podstawie umowy zawartej z pacjentem przed rozpoczęciem udzielania świadczenia.

§ 48

1. Przy zawieraniu umowy Podmiot Lecznicy ma obowiązek poinformować pacjenta, że nawet po zawarciu umowy przysługuje mu prawo rezygnacji z poddania się zabiegowi.
2. Po zawarciu umowy Podmiot Lecznicy zachowuje prawo odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeśli po wykonaniu badań i przeprowadzeniu wywiadu z pacjentem, ustalone zostanie, że pacjent nie może zostać – ze względów medycznych zakwalifikowany do zabiegu.
3. Kwestię wynagrodzenia w razie rezygnacji pacjenta oraz w razie odmowy wykonania płatnej procedury przez Podmiot Lecznicy ze względów medycznych reguluje umowa.

§ 49

Do przebiegu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych stosuje się postanowienia rozdziału VI niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

§ 50

Cennik świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Podmiot Lecznicy odpłatnie stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

ROZDZIAŁ VIII

WSPÓLDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 51

Jeżeli zachodzi konieczność udzielenia pacjentowi świadczeń niedostępnych w Podmiocie Leczniczym, możliwe jest przewiezienie go do innego podmiotu leczniczego, po uzyskaniu potwierdzenia, że zostanie tam przyjęty.

§ 52

1. W szczególności, Podmiot Leczniczy może przewozić pacjenta na konieczne wysokospecjalistyczne badania, których nie da się przeprowadzić w Podmiocie Leczniczym.
2. W razie poważnych problemów terapeutycznych, Podmiot Leczniczy może przekazać pacjenta do dalszego leczenia w podmiocie leczniczym o lepszym poziomie referencyjnym.

§ 53

Podmiot Leczniczy może podpisywać umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą oraz świadczącymi usługi transportu sanitarnego, jeśli jest to uzasadnione z punktu widzenia ekonomicznego i służy zabezpieczeniu prawidłowego toku leczenia.

ROZDZIAŁ IX

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 54

Działaniem komórek organizacyjnych odpowiadają kierownicy wyznaczeni przez Dyrektora zakładu.

ROZDZIAŁ X
UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA
UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 55

Podmiot Leczniczy uznaje, że dokumentacja medyczna zawiera dane szczególnie wrażliwe dla pacjenta. Ochrona tych danych przed osobami trzecimi nieposiadającymi upoważnienia do zapoznania się ze stanem zdrowia pacjenta stanowi jedno z istotnych zadań Podmiotu leczniczego.

§ 56

Podmiot Leczniczy może udostępnić dokumentację medyczną pacjenta tylko osobom i podmiotom wymienionym w niniejszym Regulaminie oraz tym podmiotom i instytucjom, które na mocy odrębnych ustaw są upoważnione do dostępu do dokumentacji medycznej.

§ 57

Podmiot Leczniczy udostępnia dokumentację medyczną następującym osobom uprawnionym:

1. pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej;
2. przedstawicielowi ustawowemu pacjenta;
3. pracownikom Podmiotu leczniczego na pisemny wniosek oraz na podstawie upoważnienia udzielonego przez Kierownika;
4. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych; lekarzom sądowym w związku z prowadzonymi przez nich postępowaniami;
5. 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;
6. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
7. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
8. organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
9. podmiotom prowadzącym rejestry świadczeń zdrowotnych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
10. zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
11. 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;
12. wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego przez nią postępowania;
13. spadkobiercom pacjenta w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;

14. osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2019 r. poz. 408);
15. szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania do celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 58

Dokumentację medyczną udostępnia się podmiotom uprawnionym na podstawie pisemnego wniosku lub pisemnego wystąpienia organów czy instytucji publicznych.

§ 59

1. Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej składa w Izbie Przyjęć parterze Podmiotu leczniczego pokój nr 1 w godzinach od 9.00 do 15.00 w dni robocze.
2. Podmiot Leczniczy podejmuje decyzje o udostępnieniu dokumentacji medycznej bez zbędnej zwłoki, jednakże w terminie nie dłuższym niż 3 dni od daty złożenia wniosku.

§ 60

1. Dokumentacja medyczna 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.
2. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej i potwierdzenie jej udostępnienia przechowuje się wraz z dokumentacją medyczną.

§ 61

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, na informatycznym nośniku danych, przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) Podmiot Leczniczy pobiera opłatę.
2. Opłata, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, wynosi:
 - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu 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;
 - b) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt a);

- c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli Podmiot Lecznicy prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt a).
- 3. Cennik opłat na podstawie aktualnie obowiązującej stawki przeciętnego wynagrodzenia przygotowuje na dany kwartał Kierownik Działu Finansowego.
- 4. Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu organizacyjnego.
- 5. Wysokość aktualnie obowiązującej opłaty podawana jest do wiadomości pracowników Podmiotu leczniczego, pacjentów i ich rodzin oraz osób trzecich poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń i umieszczenie informacji na stronie Podmiotu leczniczego.
- 6. Od uiszczenia opłaty zwolnione są organy rentowe na podstawie art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 300.) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1270.).
- 7. Przedmiotowej opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej: pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie w wyżej wyszczególniony sposób.

§ 62

- 1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu w siedzibie Podmiotu leczniczego nie pobiera się opłaty.
- 2. Termin przeglądania dokumentacji medycznej wyznacza Podmiot Lecznicy.
- 3. W czasie przeglądania dokumentacji medycznej musi być obecny pracownik Podmiotu leczniczego.
- 4. Osoba przeglądająca dokumentację medyczną ma prawo robić notatki czy sporządzać fotokopie za pomocą własnego sprzętu technicznego, przy czym sporządzenie fotokopii dokumentacji medycznej wymaga złożenia pisemnego oświadczenia o numerach sfotografowanych kart tej dokumentacji.

§ 63

Odmowa wydania dokumentacji medycznej przez Podmiot Lecznicy wymaga zachowania formy pisemnej oraz wskazania przyczyny tej odmowy.

ROZDZIAŁ XI RODO

§ 64

1. Administratorem danych osobowych pacjentów Podmiotu leczniczego jest Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zgromadzenia Sióstr Św. Elżbiety, Zakład Opiekuńczo – Leczniczy ul. Nowowiejska 43, 58-535 Miłków, tel. 75 76-10-217.
2. Inspektorem ochrony danych osobowych pacjentów Zakładu Leczniczego jest wyznaczony pracownik przez Dyrektora.
3. Dane osobowe pacjentów podmiotu leczniczego gromadzone są w związku z udzielaniem im świadczeń medycznych w celu zapewnienia pacjentom opieki medycznej i ochrony zdrowia zgodnie z postanowieniami regulaminu i umowy z pacjentem.
4. Dostęp do danych osobowych pacjentów przysługuje pacjentowi, osobie upoważnionej przez pacjenta, osobom zatrudnionym i współpracującym z Podmiotem Leczniczym oraz innym podmiotom w związku z udzielaniem pacjentowi bezpośrednio lub pomocniczo opieki, świadczeń medycznych i rehabilitacyjnych albo podmiotom upoważnionym do tego z mocy odrębnych przepisów prawa.
5. Dane osobowe pacjenta Podmiotu Leczniczego przechowywane są przez wymagany przepisami prawa okres przechowywania dokumentacji medycznej i księgowej.
6. Szczegółowe zasady gromadzenia, przetwarzania, udostępniania i ochrony danych osobowych pacjentów określa Procedura P.4.04 ochrona danych osobowych, P. 4.05 Polityka bezpieczeństwa oraz Instrukcje I.4.002, I.4.003, I.4.004, I.4.005.

ROZDZIAŁ XII

REGULACJE DOTYCZĄCE ZWŁOK PACJENTA

§ 65

Podmiot Lecznicy jest zobowiązany w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję lub przedstawiciela ustawowego.

§ 66

W razie śmierci pacjenta Podmiot Lecznicy jest zobowiązany należyście przygotować zwłoki poprzez ich okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U.2023.887 t.j. z dnia 10.5.2023)

§ 67

1. Obowiązki Podmiotu leczniczego w razie śmierci pacjenta szczegółowo opisuje standard nr 3
2. Podmiot Lecznicy nie posiada chłodni do przechowywania zwłok.

ROZDZIAŁ XIII ROZPATRYWANIE SKARG PACJENTÓW

§ 68

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy albo opiekun faktyczny ma prawo złożyć skargę na działanie Podmiotu leczniczego lub jego personelu.
2. Przedmiotem skargi mogą być zarówno uchybienia Podmiotu leczniczego o charakterze medycznym, jak i administracyjnym, w szczególności dotyczące naruszenia praw pacjenta.
3. Skargę wraz z uzasadnieniem składa się w biurze Dyrektora. W sprawach mniejszej wagi może przekazać rozpatrzenie skargi bezpośredniemu przełożonemu pracownika, którego skarga dotyczy, zobowiązując go jednocześnie do poinformowania o sposobie rozstrzygnięcia skargi.
4. Podmiot Leczniczy prowadzi ewidencję wpływających skarg.
5. Podmiot Leczniczy zobowiązany jest odnieść się do treści każdej złożonej skargi.
6. W razie uznania skargi za zasadną, Podmiot Leczniczy powinien naprawić skutki swojego uchybienia, ewentualnie wykonać na rzecz pacjenta zaniechaną wcześniej czynność lub wyciągnąć konsekwencje służbowe wobec pracownika, który dopuścił się zawinionego uchybienia.
7. Jeśli w trakcie rozpoznawania skargi powstanie uzasadnione podejrzenie czynu przestępczego, Podmiot Leczniczy zwróci się o wyjaśnienie sprawy do właściwych organów państwowych.
8. O sposobie rozpatrzenia skargi Podmiot Leczniczy niezwłocznie powiadamia zainteresowanego pacjenta.
9. Ponowna skarga oparta na tych samych okolicznościach faktycznych pozostawiona zostanie bez rozpoznania.

§ 68

Pacjent niezadowolony z rozstrzygnięcia skargi ma prawo:

- 1) zwrócić się ze skargą do okręgowej izby lekarskiej bądź do okręgowej izby pielęgniarek i położnych, jeśli uchybienia – zdaniem pacjenta – dopuścił się lekarz lub pielęgniarka;
- 2) skierować pozew o odszkodowanie lub zadośćuczynienie do sądu powszechnego, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania Podmiotu leczniczego, wyrządzono pacjentowi szkodę majątkową lub naruszono jego dobra osobiste;
- 3) skierować wniosek do wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- 4) skierować sprawę do prokuratury, jeśli – zdaniem pacjenta – w trakcie procesu leczenia doszło do popełnienia przestępstwa;
- 5) zwrócić się do Rzecznika Praw Pacjenta, jeśli – zdaniem pacjenta – doszło do naruszenia praw pacjenta.

§ 69

- 1) Uporczywe naruszanie przez pacjenta postanowień niniejszego regulaminu stanowi podstawę do rozwiązania zwartej z nim umowy bez zachowania wypowiedzenia lub wypisania go z zakładu - po wcześniejszym i bezskutecznym wezwaniu do zaniechania

naruszeń.

- 2) Uporczywe naruszanie przez osobę odwiedzającą pacjenta postanowień niniejszego regulaminu stanowi podstawę do zastosowania wobec takiej osoby okresowego zakazu odwiedzin - po wcześniejszym i bezskutecznym wezwaniu do zaniechania naruszeń.

§ 70

Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem 02.05.2024

Dyrektor NZOZ

Mgr Katarzyna Konkel