

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Jerzy Stępień Panaceum P.L.

Postanowienia ogólne

§1

1. Ilekroć w niniejszym Regulaminie Organizacyjnym, jest mowa o „Podmiocie Leczniczym”, rozumie się przez to „Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Jerzy Stępień Panaceum P.L.”;
2. Ilekroć w niniejszym Regulaminie Organizacyjnym jest mowa o „płatniku publicznym” rozumie się przez to Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Regulamin Organizacyjny określa:
 - a. podstawy prawne funkcjonowania Podmiotu Leczniczego;
 - b. firmę Podmiotu Leczniczego;
 - c. cele i zadania Podmiotu Leczniczego;
 - d. strukturę organizacyjną Podmiotu Leczniczego;
 - e. sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Podmiotu Leczniczego;
 - f. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych Podmiotu Leczniczego;
 - g. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - h. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - i. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
 - j. organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Podmiotu Leczniczego oraz warunki współdziałania tych komórek;
 - k. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - l. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
 - m. tryb składania skargi wniosków;
 - n. relacje lekarz Podmiotu Leczniczego - przedstawiciel medyczny;
 - o. Postanowienia końcowe.

Podstawy prawne funkcjonowania

§ 2

Podmiot Leczniczy działa na podstawie :

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.);
2. Ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 173 poz. 1807 z późn. zm.);
3. Ustawy z dnia 6 września 2001 roku, Prawo farmaceutyczne;
4. Regulaminu Organizacyjnego Przedsiębiorstwa Leczniczego;
5. Umów z Płatnikiem Publicznym w zakresach Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej;
6. Umów z podmiotami nie będącymi płatnikiem publicznym.

Firma podmiotu

§ 3

1. Podmiot Leczniczy jest przedsiębiorstwem w rozumieniu Ustawy z 15 kwietnia 2011 roku, mająca formę organizacyjno-prawną 0700 – działalność prowadzona przez osobę fizyczną - Jerzy Stępień z siedzibą w Złotowie (77-400), ul. Ciesielska 4.
2. Podmiot Leczniczy jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego W-30, pod numerem 000000025910.

Cele i zadania

§ 4

1. Podstawowym celem Podmiotu Leczniczego jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia Pacjentów oraz poprawy komfortu życia Pacjenta, promocji zdrowia, a także wykonywanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących.
2. Zadaniem Przedsiębiorstwa Leczniczego są:
 - a. udzielanie świadczeń ambulatoryjnych oraz w miejscu zamieszkania Pacjentów zadeklarowanych do personelu medycznego w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym opieki lekarskiej i pielęgniarskiej wg kompetencji;
 - b. udzielanie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej w zakresie poradni neurologii dziecięcej;
 - c. wykonywanie zadań z zakresu służb medycyny pracy;
 - d. udzielanie świadczeń ambulatoryjnych w zakresie fizykoterapii oraz porad w zakresie kinezy;
 - e. udzielanie świadczeń ambulatoryjnych w zakresie posiadanych kompetencji personelu medycznego Pacjentom prywatnym;
 - f. prowadzenie spraw administracyjnych i ekonomicznych Podmiotu Leczniczego;
 - g. Inne zadania zlecone przez Kierownika Podmiotu Leczniczego.

Struktura Organizacyjna

§ 5

1. Dyrektor lek. med. Jerzy Stępień kieruje Podmiotem Leczniczym i reprezentuje go na zewnątrz;
2. Do reprezentowania Podmiotu Leczniczego upoważnione są dodatkowo inne osoby w zakresie i czasie posiadanych pisemnych upoważnień wydanych przez Dyrektora Podmiotu Leczniczego.
3. W kompetencji dyrektora leży przede wszystkim:
 - a. nadzór merytoryczny nad wykonywanymi świadczeniami zdrowotnymi;
 - b. organizowanie wykonywania świadczeń zdrowotnych w sposób zapewniający właściwą ich dostępność i jakość;
 - c. zatrudnianie i zwalnianie pracowników, zakup urządzeń, aparatury i materiałów potrzebnych do działania Podmiotu Leczniczego;
 - d. Dyrektor Podmiotu Leczniczego jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych przechowywania dokumentacji zapewniających jej poufność, zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zagubieniem oraz umożliwiających jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki. Dotyczy to dokumentacji papierowej i elektronicznej;
 - e. Dyrektor Podmiotu Leczniczego jest zobowiązany do przekazania protokołem zdawczo-odbiorczą dokumentacji medycznej nowemu Dyrektorowi;

- f. Dyrektor Podmiotu Leczniczego odpowiada za przekazanie części lub całości swoich zadań innym pracownikom.
4. Kierownik Podmiotu Leczniczego lek. med. Joanna Stępień sprawuje nadzór nad organizacją pracy komórek organizacyjnych oraz nadzór merytoryczny nad wykonywanymi świadczeniami zdrowotnymi. Odpowiada również za:
- organizowanie oraz zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych zgodnie regulacjami prawnymi i zawartymi umowami cywilno-prawnymi dotyczącymi zasad ich realizacji;
 - organizowanie i kierowanie pracą podległych pracowników;
 - dbanie o racjonalne, efektywne wykorzystanie kadry medycznej, sprzętu i aparatury medycznej oraz sprzętu diagnostycznego;
 - ustalanie harmonogramu godzin pracy poszczególnych pracowników, zakresu obowiązków oraz wyznaczanie zastępstw w czasie nieobecności z powodu urlopów, chorób;
 - zapewnienie racjonalnego wykorzystania czasu pracy oraz sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny podległych pracowników;
 - podejmowanie decyzji w sprawach zatrudnienia, awansowania, przeszerogowania, wynagrodzenia, karania i zwalniania pracowników Podmiotu Leczniczego;
 - dbanie o właściwą atmosferę w pracy.
5. Kierownik ds. administracji Podmiotu Leczniczego mgr. Urszula Stępień sprawuje nadzór nad działalnością administracyjną.

§6

- W skład podmiotu Leczniczego wchodzi jednostka organizacyjna – PPL Panaceum P.L. przy ul. Nieznanego Żołnierza 41, 77-400 Złotów (V kod resortowy – 01), zwana w dalszej części regulaminu Jednostką Organizacyjną Podmiotu Leczniczego;
- W skład Jednostki Organizacyjnej Podmiotu Leczniczego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - Poradnia Lekarza POZ, posiadająca VII kod resortowy 001, o specjalności 0010 Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
 - Gabinet Pielęgniarki POZ, posiadająca VII kod resortowy 002, o specjalności 0032 Poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej;
 - Gabinet diagnostyczno – zabiegowy, posiadający VII kod resortowy – 003, o specjalności 9450 Gabinet diagnostyczno- zabiegowy;
 - Gabinet EKG, posiadający VII kod resortowy 004, o specjalności 7998 Inne pracownie diagnostyczne lub zabiegowe;
 - Gabinet Spirometrii, posiadający VII kod resortowy 005, o specjalności 7998 Inne pracownie diagnostyczne lub zabiegowe;
 - Punkt Szczepień, posiadający VII kod resortowy 006, o specjalności 9600 Punkt Szczepień;
 - Poradnia Medycyny Pracy, posiadająca VII kod resortowy 007, o specjalności 1160 Poradnia Medycyny Pracy;
 - Poradnia Neurologii Dziecięcej, posiadająca VII kod resortowy 008, o specjalności 1221 Poradnia neurologiczna dla dzieci;
 - Gabinet Fizykoterapii, posiadający VII kod resortowy 009, o specjalności 1310 Dział (pracownia) fizykoterapii.
 - Poradnia chorób wewnętrznych, posiadająca VII kod resortowy 010, o specjalności 1000 Poradnia chorób wewnętrznych.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielania świadczeń

§7

- Rodzajem działalności leczniczej Podmiotu Leczniczego są ambulatoryjne świadczenia

zdrowotne.

2. Świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (lekarskiej oraz pielęgniarskiej) są realizowane w ramach wizyt ambulatoryjnych oraz domowych.
3. Świadczenia zdrowotne z zakresu neurologii dziecięcej realizowane są w ramach wizyt ambulatoryjnych.
4. Świadczenia z zakresu medycyny pracy realizowane są w ramach wizyt ambulatoryjnych oraz wyjazdowych – zgodnie z umowami z zakładami pracy.
5. Świadczenia z zakresu fizykoterapii realizowane są w ramach wizyt ambulatoryjnych.
6. Udzielane świadczenia zdrowotne swoim zakresem obejmują wykonywanie we własnym zakresie i/lub zlecenie podwykonawcom badań diagnostycznych i konsultacyjnych, usług pielęgnacyjnych i pomocniczych, szczepienia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia.

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§8

3. Terenem działalności Podmiotu Leczniczego jest miasto Złotów oraz miejsce zamieszkania Pacjentów zadeklarowanych do personelu medycznego w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
4. W zakresie umów z płatnikiem publicznym miejsce realizowania poszczególnych świadczeń medycznych określają Ogólne Warunki Umów oraz szczegółowe zapisy tych umów.
5. W zakresie umów z płatnikiem niepublicznym miejsce udzielania świadczeń medycznych określa umowa pomiędzy stronami.
6. Przy braku wskazania w Umowie z płatnikiem publicznym i niepublicznym miejscem udzielania świadczeń jest jednostka Podmiotu Leczniczego w Złotowie (77-400), przy ulicy Nieznanego Żołnierza 41.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 9

1. Podmiot Leczniczy organizuje świadczenia zdrowotne w sposób zapewniający Pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń.
2. Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście (również przez członków rodziny) oraz telefonicznie.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z Pacjentem z zastrzeżeniem punktu 4.
4. Świadczenia w poradniach w ramach płatnika publicznego udzielane są wg harmonogramów pracy poszczególnych pracowników.
5. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie osobom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne oraz odpłatnie osobom nieposiadającym takiego ubezpieczenia. Świadczenia odpłatne są również udzielane pacjentom ubezpieczonym, w zakresie nieobjętym umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.
6. Osoby ubezpieczone, w celu potwierdzenia prawa do świadczeń zdrowotnych, zobowiązane są każdorazowo przed udzieleniem świadczenia podać numer PESEL w celu sprawdzenia uprawnień w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (e-WUŚ).
7. Osoby ubezpieczone, nie mogące potwierdzić uprawnień poprzez system e-WUŚ mogą złożyć stosowne oświadczenie i skorzystać z nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych- zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 roku w sprawie wzorów oświadczeń, o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
8. Dla osoby ubezpieczonej w innym niż Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub

Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu dowodem ubezpieczenia jest:

- a. poświadczenie wydane przez NFZ (w przypadku zamieszkiwania na terenie RP),
 - b. karta EKUZ (lub certyfikat ją zastępujący) wydana przez inny niż Polska kraj członkowski UE lub EFTA.
9. Bez konieczności weryfikacji ubezpieczenia i nieodpłatnie wykonywane są procedury resuscytacyjne oraz świadczenia udzielane w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i/lub życia Pacjenta.
 10. Jeżeli Pacjent korzysta z odpłatnych świadczeń zdrowotnych, wówczas zapłata należności następuje gotówką, lub kartą płatniczą po udzieleniu świadczenia wg aktualnego Cennika Podmiotu Leczniczego stanowiącego załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego.
 11. Jeżeli Pacjent korzysta ze świadczeń finansowanych przez płatników niepublicznych to zapłata następuje wg indywidualnych ustaleń stron umowy.
 12. Świadczenia nie finansowane przez płatnika publicznego mogą być udzielane z uwzględnieniem zastrzeżenia, że nie mogą one ograniczać dostępności i poziomu świadczeń zdrowotnych udzielanych osobom uprawnionym.
 13. Na żądanie Pacjenta udzielający świadczenia zdrowotnego zobowiązany jest wystawić fakturę.

§ 10

Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej

1. Nieodpłatne świadczenia lekarza i/lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej uzależnione są od złożenia przez Pacjenta stosownej deklaracji wyboru lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej. Wymóg ten nie dotyczy Pacjentów ubezpieczonych oraz zamieszkujących poza gminą Złotów i gminą bezpośrednio z nią sąsiadującą, lub korzystających z kart EKUZ (lub certyfikatów ją zastępujących) wydanych przez inny niż Polska kraj członkowski UE lub EFTA, w sytuacjach określonych w umowie z płatnikiem publicznym. W przypadku zmiany tych uwarunkowań przez płatnika publicznego zastosowanie będą miały aktualne treści Umowy/Umów w tym zakresie;
2. W uzasadnionym stanie zdrowia Pacjenta przypadkach świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane również w domu Pacjenta. Dotyczy to wyłącznie Pacjentów pozostających na aktywnej liście podstawowej opieki zdrowotnej i w zakresie świadczeń wynikających ze złożonych deklaracji. Wizyty domowe realizowane są w trybie planowym;
3. Nieodpłatne świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w dni wolne, świąteczne oraz poza harmonogramem pracy personelu medycznego Podmiotu Leczniczego w wyżej wymienionym zakresie zgłoszonym płatnikowi publicznemu, wykonywane są w Szpitalu Powiatowym im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie, przy ul. Szpitalnej 28 w Złotowie (77-400), telefon: 67 263 28 92.

§ 11

Poradnia neurologii dziecięcej

1. Świadczenia z zakresu poradni neurologii dziecięcej udzielane są nieodpłatnie ubezpieczonym w ramach ustalonego przez płatnika publicznego planu finansowego i przyznanego punktu.
2. Termin udzielenia świadczenia w ramach płatnika publicznego zostaje ustalony na podstawie kolejki oczekujących pozostającej pod nadzorem płatnika publicznego.
3. Wpis do kolejki oczekujących na pierwszorazowe świadczenie w ramach płatnika publicznego może zostać zrealizowane wyłącznie na podstawie ważnego skierowania lekarskiego, które w oryginale musi zostać dostarczone do poradni w przeciągu 14 dni od daty rejestracji (nie dotyczy e-skierowań). W przypadku niespełnienia powyższego wpisu w kolejce oczekujących zostaje wykreślony, a wizyta nie może się odbyć w wyznaczonym terminie.
4. Jeżeli istnieje konieczność kontynuacji leczenia w poradni, lekarz wyznacza kolejny termin

wizyty. Jeżeli pomiędzy wizytami w poradni nie upłynął ponad rok nowe skierowanie nie jest wymagane.

5. Jeżeli leczenie w poradni nie jest konieczne lub zostaje zakończone lekarz wystawia stosowną informację do lekarza kierującego.
6. Lekarz leczący Pacjenta w poradni jest zobowiązany do pisemnego, nie rzadziej niż co 12 miesięcy informowania lekarza kierującego o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, w tym okresie ich stosowania i dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.
7. W przypadku samofinansowania świadczeń przez Pacjenta nie jest wymagane skierowanie lekarskie i nie obowiązuje kolejka oczekujących.
8. W przypadku realizacji świadczeń w ramach Umów z podmiotami nie będącymi płatnikiem publicznym obowiązują indywidualne ustalenia stron umowy.

§ 12

Poradnia medycyny pracy

1. Badania do celów przewidzianych w kodeksie pracy i kwalifikacji badanych do podjęcia/kontynuacji pracy realizowane są na podstawie skierowania wystawionego przez pracodawcę;
2. Badania do celów przewidzianych w kodeksie pracy i kwalifikacji badanych do podjęcia/kontynuacji nauki realizowane są na podstawie skierowania wystawionego przez szkołę;
3. Badania z zakresu medycyny pracy kierowcy/kandydata na kierowcę, pracowników morskich oraz aktualizacja książeczki sanitarno-epidemiologicznej nie wymagają skierowania od pracodawcy.
4. Inne zobowiązania powstałe na skutek umów z płatnikami niepublicznymi realizowane są wg indywidualnych ustaleń stron umowy.

§ 13

Gabinet Fizykoterapii

1. Zabiegi fizykoterapii wykonywane są nieodpłatnie Pacjentom posiadającym aktywną deklarację do lekarza rodzinnego w Podmiocie Leczniczym.
2. Zabiegi fizykoterapii wykonywane są wyłącznie Pacjentom posiadającym certyfikat UE lub negatywny test antygenowy (ważny 48h).
3. Odbycie zabiegu każdorazowo jest potwierdzane przez Pacjenta i rehabilitanta.
4. Terminy zabiegów oraz porady z zakresu kinezy ustalane są indywidualnie, wg harmonogramu pracy Gabinetu.

§ 14

1. Personel medyczny Podmiotu Leczniczego posługuje się procedurami diagnostycznymi i leczniczymi bazującymi na Ewaluacji Badań Medycznych (EBM) i Dobrej Praktyce Produkcyjnej (GMP), w przypadku braku takich wytycznych, na procedurach bazujących na doświadczeniu zawodowym i procedurach o udokumentowanej skuteczności klinicznej. Zastosowanie powyższych procedur podlega indywidualizacji w stosunku do poszczególnych sytuacji zdrowotnych. W sytuacjach uwarunkowanych brakiem właściwych procedur możliwe jest zastosowanie za zgodą pacjenta procedur leczniczych z zakresu „out label use”. Procedury te wymagają wyrażenia przez Pacjenta pisemnej i dorozumianej zgody.
2. Podmiot Leczniczy nie zapewnia własnych środków transportu niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie transportu sanitarnego i jest wyłącznie dysponentem transportu sanitarnego w zakresie finansowanym i zapewnianym przez płatnika publicznego realizowanym przez Szpital Powiatowy w Złotowie im. Alfreda Sokołowskiego, przy ul. Szpitalnej 28, 77-400 Złotów, realizującym świadczenia od poniedziałku do piątku od 8.00-18.00, tel. 67 263 22 33 wew. 400 lub 346, wg aktualnych przepisów.

3. Podmiot Leczniczy, w wypadkach uzasadnionych zdrowotnie zapewnia dojazd swojego personelu do miejsca zamieszkania Pacjenta, w celu udzielania świadczeń medycznych w domu Pacjenta. Świadczenia w tym zakresie nie obejmują świadczeń przewidzianych do kompetencji przedlekarskiej i lekarskiej pomocy Działów Pomocy Doraźnej.
4. Podmiot Leczniczy zastrzega sobie prawo do:
 - a. Odmowy udzielenia świadczenia nie pozostającego w związku z bezpośrednim zagrożeniem zdrowia chorego w stosunku do:
 - a) osób agresywnych;
 - b) świadomie uniemożliwiających prawidłowe wykonanie procedury medycznej;
 - c) w stanie upojenia alkoholowego;
 - d) uporczywie nie realizujących zaleceń higienicznych.
 - b. Odmowy przyjęcia deklaracji od Pacjenta uprzednio wydeklarowanego w w/w trybie;
 - c. Wystąpienia do płatnika publicznego o dezaktywację deklaracji Pacjenta systematycznie i świadomie nie realizującego zaleceń leczniczych i w innych uzasadnionych negatywną postawą Pacjenta sytuacjach;
 - d. Wstąpienia o zadośćuczynienie materialne i niematerialne w stosunku do Pacjenta i/lub jego opiekuna prawnego w przypadku strat materialnych i niematerialnych wynikłych z niewłaściwego zachowania Pacjenta i/lub jego opiekuna;
 - e. Żądania przedstawienia dokumentów identyfikacyjnych pacjenta, opiekuna prawnego pacjenta, o ile świadczenie ma być wykonane w obecności opiekuna;
 - f. Wstąpienia do Sądu Rejonowego, we właściwym trybie w przypadku działań opiekuna prawnego uniemożliwiających udzielenie pacjentowi świadczeń medycznych niezbędnych ze wskazań zdrowotnych i/lub życiowych.

Zadania poszczególnych komórek

§ 15

Do podstawowych zadań Poradni Lekarza POZ należy wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i finansowanych przez płatnika publicznego, w tym w szczególności:

- a. podejmowanie działań w zakresie mającym na celu utrzymanie zdrowia Pacjentów;
- b. podejmowanie działań w zakresie mającym na celu profilaktykę chorób Pacjentów;
- c. podejmowanie działań w zakresie mającym na celu rozpoznanie chorób Pacjentów;
- d. podejmowanie działań w zakresie mającym na celu leczenie chorób Pacjentów;
- e. podejmowanie działań w zakresie mającym na celu usprawnianie Pacjenta;
- f. inicjowanie i prowadzenie własnych programów prewencji i wczesnej diagnostyki;
- g. Prawidłowa dokumentacja udzielonych świadczeń medycznych.

§ 16

Do podstawowych zadań Gabinetu Pielęgniarki POZ, należy wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie kompetencji pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i finansowanych przez płatnika publicznego, w tym w szczególności:

- a. promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
- a. świadczeń pielęgnacyjnych;
- b. świadczeń diagnostycznych;
- c. świadczeń leczniczych;
- d. świadczeń rehabilitacyjnych.
- e. wykonywanie zabiegów jak w § 17 w Gabinetcie Pielęgniarki Środowiskowej oraz domu Pacjenta;
- f. nadzór nad środowiskiem zamieszkania Pacjentów i ich sytuacją życiową z bieżącym przekazywaniem informacji lekarzowi POZ w wymagających tego sytuacjach zdrowotnych

- i środowiskowych;
- g. inicjowanie i podejmowanie interwencji we współdziałaniu ze pracownikami opieki socjalnej, w wymagających tych interwencji sytuacjach w miejscu zamieszkania Pacjenta.
- h. Prawidłowa dokumentacja udzielonych świadczeń medycznych.

§ 17

Do podstawowych zadań Gabinetu diagnostyczno- zabiegowego należy wspomaganie procesu diagnostycznego- leczniczego oraz pracy innych komórek organizacyjnych, w tym w szczególności:

- a. wykonywanie iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych, infuzji;
- b. wykonywanie i zmiana opatrunków;
- c. wykonywanie pomiarów RR, holtera RR, EKG, holtera EKG, spirometrii, PEFometrii,
- d. wykonywanie badań poziomu glukozy, cholesterolu, trójglicerydów, frakcji lipidowych, OGTT (test doustnego obciążenia glukozą) i innych badań z oznaczeniami wykonywanymi w trybie pasków analitycznych;
- e. dgn. bezdechu sennego;
- f. wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych i leczniczych w zakresie posiadanych kompetencji personelu medycznego (inhalacje, ciepłolecznictwo i krioterapia - termożelki, światłolecznictwo światłem spolaryzowanym, podczerwonym, niebieskim, tlenoterapia);
- g. usuwanie szwów;
- h. organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działalności prozdrowotnej;
- i. nadzór nad Pacjentem oczekującym na transport sanitarny;
- j. dbałość o stan sanitarno-epidemiologiczny części laboratoryjnej Gabinetu diagnostyczno - zabiegowego;
- k. przeciwdziałanie zakażeniom w związku z pracą z materiałem potencjalnie zakaźnym;
- l. prawidłowe gromadzenie, transport i przekazanie do utylizacji odpadów potencjalnie zakaźnych;
- m. prawidłowa dokumentacja udzielonych świadczeń medycznych.

§ 18

Do podstawowych zadań Gabinetu EKG i Spirometrii należy wspomaganie procesu diagnostycznego i pracy pozostałych komórek organizacyjnych, w tym w szczególności:

- a. rzetelne wykonywanie badań;
- b. prawidłowa organizacja pracy gabinetu;
- c. dbałość o stan sanitarno-epidemiologiczny sprzętu oraz gabinetów;
- d. prawidłowa dokumentacja udzielonych świadczeń medycznych.

§ 19

Do podstawowych zadań Punktu Szczepień w szczególności należy:

- a. organizowanie i wykonywanie szczepień ochronnych wg ustalonego kalendarza szczepień oraz szczepień zalecanych i dodatkowych;
- b. zabezpieczenie dostaw i właściwego przechowywania szczepionek;
- c. przestrzeganie terminu ważności szczepionek;
- d. organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działalności prozdrowotnej i propagacji szczepień nieobowiązkowych;
- e. prawidłowa dokumentacja udzielonych świadczeń medycznych.

§ 20

Do podstawowych zadań poradni medycyny pracy w szczególności należy:

- a. sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami zakładów pracy z którymi Podmiot Leczniczy zawarł stosowną umowę; W tym między innymi przeprowadzanie badań wstępnych, okresowych, kontrolnych i/lub sanitarno-epidemiologicznych mających na celu orzeczenie zdolności do pracy pracowników na dane

- stanowisko, przeprowadzanie szczepień ochronnych, uczestniczenie w komisjach BHP i inne obowiązki ustalone w umowach, które strony zawarły;
- b. wydawanie orzeczeń do celów przewidzianych w kodeksie pracy i kwalifikacji badanych do podjęcia/kontynuacji nauki;
 - c. wydawanie orzeczeń dla kierowców/kandydatów na kierowców;
 - d. wydawanie orzeczeń dla pracowników morskich;
 - e. prawidłowa dokumentacja udzielonych świadczeń medycznych.

§ 21

Do zadań Poradni neurologii dziecięcej należy diagnozowanie i leczenie chorób ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego Pacjentów wieku rozwojowego (0-18 lat), w tym w szczególności:

- a. obserwacja rozwoju,
- b. badanie napięcia mięśniowego,
- c. diagnozowanie bólów głowy, stanów napadowych, trudności szkolnych, zaburzeń snu, moczeń nocnych i dziennych, problemów z zachowaniem, oraz zaburzeń emocji i koncentracji uwagi,
- d. Prawidłowa dokumentacja udzielonych świadczeń medycznych.

§ 22

Do podstawowych zadań gabinetu fizykoterapii należy wykonywanie zabiegów, w tym w szczególności:

- a. terapii światłem spolaryzowanym (bioptron);
- b. terapii światłem podczerwonym i niebieskim (solux);
- c. laseroterapii;
- d. krioterapii (termożelki);
- e. prądem stałym: galwanizacja, jonoforeza (galwanizacja z użyciem leku);
- f. prądami TENS;
- g. prądami Träberta;
- h. prądami diadynamicznymi (DD);
- i. prądami interferencyjnymi (ID);
- j. prądami Kotza;
- k. elektrostymulacji;
- l. ultradźwiękami, fonoforezy (ultradźwięki z użyciem leku);
- m. masażu pneumatycznego;
- n. masażu wibracyjnego;
- o. masażu hypervoltem;
- p. magnetostymulacji;
- q. kinezjotaping;

oraz udzielanie porad z zakresu kinezy i prawidłowa dokumentacja udzielonych świadczeń medycznych.

§ 23

Do podstawowych zadań Poradni Chorób Wewnętrznych należy diagnozowanie i leczenie pacjentów zgłaszających się do poradni chorób wewnętrznych, kierowanie chorych do zakładów leczniczych, świadczenia konsultacyjne, edukacja i promocja zdrowia, w tym w szczególności diagnostyka i leczenie bezdechów sennych.

§ 24

Zasady współdziałania komórek organizacyjnych oraz poszczególnych pracowników dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu Leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym określone są bezpośrednimi zarządzeniami Dyrektora Podmiotu Leczniczego lub Kierownika Podmiotu Leczniczego, poleceniami służbowymi i Procedurami medycznymi.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 25

1. Lekarze Podmiotu Leczniczego kierują Pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania.
2. Skierowanie na poradę specjalistyczną lub planowaną hospitalizację, musi być poprzedzone badaniami diagnostycznymi, uzasadniającymi wysunięte rozpoznanie podstawowego schorzenia będącego przyczyną rozstroju zdrowia, w zakresie badań diagnostycznych pozostających w kompetencji lekarza wydającego skierowanie na taki rodzaj usługi medycznej.
3. Do czasu otrzymania odpowiedzi z poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej o zakończonym leczeniu lub braku przesłanek do jego podjęcia Pacjent pozostaje pod opieką poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie schorzeń będących podstawą wydania skierowania do poradni specjalistycznej. Dotyczy to również wszelkich badań niezbędnych do prowadzenia dalszej diagnostyki i leczenia w poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
4. Lekarze Podmiotu Leczniczego kierują pacjenta na leczenie szpitalne, jeżeli cel diagnostyki i/lub leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie, a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu.
5. Skierowanie do leczenia szpitalnego w stanach wymagających hospitalizacji ze wskazań nagłych oraz stanach zagrożenia życia uzupełniane jest o badania dodatkowe w zakresie możliwym do wykonania przed wykonaniem transportu sanitarnego i nie stwarzających dodatkowego ryzyka dla zdrowia Pacjenta.
6. W przypadkach, w których zachodzi konieczność osiągnięcia efektu leczniczo-diagnostycznego w warunkach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub szpitalnych, lekarz POZ za zgodą Pacjenta wydaje skierowanie do odpowiedniej poradni/szpitala/oddziału. Zgoda Pacjenta na kontynuację diagnostyki i terapii we wskazanym podmiocie leczniczym nie wymaga dokumentacji pisemnej. Odmowa podjęcia przez Pacjenta zaleceń o kontynuacji terapii w warunkach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub szpitalnych powinna być udokumentowana pisemnym oświadczeniem Pacjenta lub jego opiekuna prawnego, a w przypadku odmowy złożenia oświadczenia o tej treści, udokumentowane poprzez pisemne oświadczenia personelu medycznego załączone do historii choroby Pacjenta.
7. W przypadkach nagłych zachorowań zagrażających życiu lub zdrowiu Pacjenta decyzję o przewiezieniu pacjenta do szpitala podejmuje lekarz, zabezpieczając transport poprzez wydanie skierowania na transport sanitarny i zgłoszenie skierowania podmiotowi leczniczemu realizującemu takie świadczenie. W przypadku Pacjentów nieprzytomnych, z zaburzeniami kontaktu upośledzającymi zdolności oceny sytuacji i braku możliwości pobrania zgody na transport i na leczenie szpitalne wymagane jest załączenie do historii choroby Pacjenta pisemnych oświadczeń personelu medycznego, w tym lekarza kierującego do leczenia szpitalnego i zlecającego transport.
8. Lekarze Podmiotu Leczniczego, w zakresie posiadanych kompetencji zawodowych i postawionych rozpoznań kierują Pacjentów na zabiegi rehabilitacyjne, na leczenie uzdrowiskowe.
9. W przypadkach konieczności wykonania świadczeń z zakresu opieki pielęgniarki/położnej podstawowej opieki zdrowotnej/opieki długoterminowej w miejscu zamieszkania pacjenta, lekarz POZ wydaje skierowanie wg zasad określonych przez płatnika publicznego, określając w sposób czytelny rodzaj zaleconych czynności ich czas trwania, częstotliwość i miejsce wykonania.
10. W przypadku podejrzenia nowotworu Pacjentowi wydawana zostaje karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego.

11. Podmiot Lecznicy prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych Podmiotu Lecznicy, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa.
12. W zakresie badań dodatkowych nie wykonywanych w Podmiocie Lecznicy, a będących w zakresie lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych, lekarz udzielający świadczenia, w zakresie uzasadnionym diagnostycznie kieruje Pacjenta na takie badania do podmiotu zewnętrznego. W zakresie realizacji kontraktów z płatnikiem publicznym lista podmiotów zewnętrznych oraz ich kompetencje diagnostyczne są udostępniane płatnikowi.
13. Badania, o których mowa w ust. 11 realizowane są:
 - a. w zakresie diagnostyki laboratoryjnej:
 - i. Diagnostyka Sp. z o.o., punkt pobrań – Złotów, ul. Nieznanego Żołnierza 41 . (w Podmiocie Lecznicy), telefon kontaktowy: 663680405, czynne poniedziałek – piątek: 7.30 – 12.00;
 - ii. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VITALABO Sp. z o.o., punkt pobrań - Złotów, Norwida 8, telefon kontaktowy: 608 293 397, czynne poniedziałek - piątek: 7.30 - 10.30;
 - iii. Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie, punkt pobrań – Złotów, Szpitalna 38, telefon kontaktowy: 67 263 22 33 wew. 473, czynne poniedziałek – piątek: 7.15 – 12.00, sobota 8.00-12.00;
 - iv. Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, punkt pobrań – Piła, ul. Rydygiera 1, telefon kontaktowy: 67 21 06 521, 67 21 06 529, czynne poniedziałek- piątek: 7.30-17.30; sobota: 8.00-13.00;
 - v. SP ZOZ w Człuchowie, ul. Szczecińska 16
 - vi. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią – SP ZOZ w Wałczu, ul. Kołobrzaska 44.
 - b. w zakresie badań RTG, USG:
 - i. Firma Usługowa Marcin Kucner, Praktyka Lekarska ogólna, Złotów, Spichrzowa 42, telefon kontaktowy: 67 265 09 66, Szamocin, Hallera 17, telefon kontaktowy: 660 462 234
 - ii. Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie, Złotów, Szpitalna 28, telefon kontaktowy: 67 263 22 33 wew. 492, czynne poniedziałek -piątek: 7.00 - 17.00;
 - iii. Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, Piła, ul. Rydygiera 1, telefon kontaktowy: 67 210 66 07
 - iv. SP ZOZ w Człuchowie, ul. Szczecińska 16
 - v. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią – SP ZOZ w Wałczu, ul. Kołobrzaska 44.
 - c. w zakresie badań EMG:
 - i. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medycyny ORTHOS Teresa Łakowicz, Piła, Al. Wojska Polskiego 49B, telefon kontaktowy: 67-215-19-86 lub 67 215 19 96.
 - d. w zakresie badań EEG:
 - i. Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, Piła, ul. Rydygiera 1, telefon kontaktowy: 67 210 65 81, 67 210 65 82
 - ii. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią – SP ZOZ w Wałczu, ul. Kołobrzaska 44.
14. Wykaz podwykonawców, o których mowa w pkt. 12 podany jest do wiadomości na tablicy ogłoszeń w Podmiocie Lecznicy.
15. Podmiot Lecznicy nie nadzoruje i nie ponosi odpowiedzialności za usługi zdrowotne osobno kontraktowane przez płatnika publicznego i realizowane w innych podmiotach leczniczych.

Dokumentacja medyczna

§ 26

1. Podmiot Leczniczy udostępnia dokumentację medyczną Pacjenta, zgodnie z procedurą nr 7 (UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ):

a. rejestrom usług medycznych, w zakresie przewidzianym uregulowaniami prawnymi i/lub treścią kontraktów na usługi medyczne, w zakresie niezbędnym do prowadzenia tych rejestrów;

b. informacje zdrowotne, pozbawione identyfikacji personalnej mogą być udostępniane w celach statystycznych, naukowych i badawczych zewnętrznym podmiotom.

Udostępnianie w tej formie nie wymaga zgody Pacjenta, pod warunkiem zachowania pełnej anonimowości jego danych identyfikacyjnych.

2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana w formie bezpłatnej przez wgląd w oryginał w miejscu jego przechowywania oraz płatnej poprzez sporządzenie kolejnej kopii dokumentacji w żądanym okresie wg Cennika Podmiotu Leczniczego (załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego). Cennik ustala i zatwierdza oraz podaje do wiadomości poprzez wywieszenie w widocznym miejscu Kierownik Podmiotu Leczniczego. W zakresie odpłatności uwzględnia się poniższe maksymalne stawki:

	Po raz pierwszy w żądanym okresie			Po raz kolejny w żądanym okresie		
	Pacjent	Przedstawiciel ustawowy	Osoba upoważniona	Pacjent	Przedstawiciel ustawowy	Osoba upoważniona
Kserokopia (1 strona)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,44 zł	0,44 zł	0,44 zł
Wyciąg (1 strona)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	12,31 zł	12,31 zł	12,31 zł
Odpis (1 strona)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	12,31 zł	12,31 zł	12,31 zł
Wydruk (1 strona)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,43 zł	0,43 zł	0,43 zł
Środki komunikacji elektronicznej	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Informatyczny nośnik danych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	2,46 zł	2,46 zł	2,46 zł

3. Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

4. Pacjent ma prawo do uzyskania dostępu do pełnej dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniona w sposób i na zasadach określonych w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej i w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania. Prawo to obejmuje również wnoszenie do dokumentacji medycznej przez pacjenta i/lub jego przedstawiciela prawnego pisemnych odniesień do treści dokumentacji. Prawo to nie stanowi podstawy do żądania zmiany i/lub usunięcia wniesionych do dokumentacji medycznej uprzednich zapisów personelu medycznego;

5. W przypadku indywidualnej zgody Pacjenta i posiadanych przez Podmiot Lecznicy uwarunkowań technicznych i prawnych jego dane medyczne przekazywane będą na bieżąco do systemu OSOZ (Ogólnopolski System Ochrony Zdrowia). Pacjent pozostaje jedynym dysponentem tych danych, w tym w zakresie udostępniania ich innym podmiotom.

Tryb składania skarg i wniosków

§ 27

1. Pacjent ma prawo do składania skarg i wniosków na temat działalności Podmiotu Leczniczego do :
 - a. Kierownika Podmiotu Leczniczego;
 - b. Narodowego Funduszu Zdrowia;
 - c. Ministra Zdrowia;
 - d. Organów samorządów zawodów medycznych;
 - e. Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich;a także dochodzenia swoich roszczeń na drodze ugody stron lub postępowania sądowego.
2. Skarga lub wniosek mogą być składane w formie ustnej lub pisemnej codziennie w godzinach pracy Podmiotu Leczniczego. Skargi pisemne składane są w rejestrze skarg i zażaleń, dostępnym w Podmiocie Lecznicznym;
3. Dyrektor, Kierownik lub Kierownik ds. administracji Podmiotu Leczniczego kieruje wystąpienie do osób z personelu uczestniczących w sporze lub odpowiedzialnych za nieprawidłowości, pismo z prośbą o złożenie pisemnych wyjaśnień i ustala odpowiedź na skargę, informując pismem poleconym zainteresowanego pacjenta o sposobie załatwienia skargi w ciągu 14 dni od daty jej złożenia. W przypadku złożonej sprawy lub braku możliwości uzyskania stosownych wyjaśnień od personelu, spowodowanych czasową ich niezdolnością do pracy, urlopu itp., odpowiedź na skargę może być udzielona w późniejszym terminie i o tym fakcie należy poinformować Pacjenta.
4. W przypadku gdy skarga dotyczy zarzutów merytorycznych wobec fachowych pracowników Dyrektor Przychodni/ Kierownik Podmiotu Leczniczego kieruje ją w przypadkach uzasadnionych merytorycznie do rozpatrzenia przez odpowiednie korporacje zawodowe (np. Izbę Lekarską lub Izbę Pielęgniarek i Położnych) lub specjalistów / konsultantów, jednocześnie informując pacjenta o powyższym.

Relacje personel medyczny -przedstawiciel medyczny

§ 28

1. Spotkania przedstawicieli medycznych i lekarz Podmiotu Leczniczego nie mogą utrudniać prowadzenia przez Podmiot Lecznicy działalności.
2. Spotkanie, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu odbywa się po uprzednim ustaleniu terminu i po uzyskaniu zgody kierownika Podmiotu Leczniczego.
3. Zabrania się przyjmowania korzyści materialnych powyżej 100 złotych od przedstawicieli medycznych i które nie są związane z prowadzoną przez Podmiot Lecznicy działalnością i które nie są opatrzone znakiem reklamującym daną firmę lub produkt leczniczy.

Postanowienia końcowe

§ 29

1. Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie po zatwierdzeniu przez Kierownika Podmiotu Leczniczego.
2. Zmiany Regulaminu Organizacyjnego Podmiotu Leczniczego pozostają w gestii

Kierownika.

3. Niniejszy Regulamin zostaje udostępniony do wiadomości pacjentów i pracowników Podmiotu Leczniczego poprzez wgląd w Informacji Podmiotu Leczniczego oraz na stronie internetowej Podmiotu Leczniczego (www.panaceumzlotow.pl).
4. Informacja o miejscu udostępnienia Regulaminu umieszczona jest na tablicy ogłoszeniowej Podmiotu Leczniczego

Zatwierdził 28.12.2018 roku:
Ostatnia aktualizacja 2.01.2023 roku.

Kierownik Podmiotu Leczniczego
lek. Joanna Stępień