

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIENNICY  
05-332 SIENNICA UL. AKACJOWA 2A**

---

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI  
ZDROWOTNEJ W SIENNICY**

SIENNICA, 30.01.2020 r.

# **Regulamin Organizacyjny**

## **Rozdział I. Postanowienia ogólne**

### **§1**

Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siennicy, zwanego dalej Zakładem, określa cele zadania oraz organizację Zakładu, sposób kierowania komórkami organizacyjnymi, a także, rodzaj działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym w szczególności:

- 1) formę podmiotu;
- 2) cele i zadania podmiotu;
- 3) strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;
- 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 5) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych Zakładu;
- 6) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu, w tym zakresy czynności dla poszczególnych grup zawodowych oraz warunki współdziałania między tymi komórkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno - gospodarczym;
- 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 8) zasady udostępniania dokumentacji medycznej oraz wysokość opłaty za jej udostępnienie;
- 9) organizację procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych oraz wysokość opłat pobieranych za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
- 10) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu;

## §2

Ilekcroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

- a) **ambulatoryjnych świadczeniach zdrowotnych** — należy przez to rozumieć świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach nie wymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym;
- b) **dokumentacji medycznej** — należy przez to rozumieć dokumentację medyczną o której mowa w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.) oraz wydanych na jej podstawie przepisach wykonawczych;
- c) **Kierowniku** — należy przez to rozumieć powołanego przez Wójta Gminy Siennica Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siennicy;
- d) **medycznej komórce organizacyjnej** — należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną w szczególności Gabinety, bądź inną jednostkę organizacyjną wchodzącą zgodnie ze Statutem Zakładu w skład pionu działalności podstawowej;
- e) **osobie wykonującej zawód medyczny** — należy przez to rozumieć osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;
- f) **świadczeniu zdrowotnym** — należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- g) **podmiocie wykonującym działalność leczniczą** — należy przez to rozumieć podmiot leczniczy lub praktykę zawodową określone w art. 4 i 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.);
- h) **Regulaminie** — należy przez to rozumieć niniejszy Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej nad w Siennicy;
- i) **Statucie** — należy przez to rozumieć Statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siennicy.

### §3

Podstawę prawną Regulaminu stanowi:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654)
2. Ustawa z dnia 9 listopada 2018 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej i niektórych innych ustaw (Dz.U. 2018 poz. 2219).
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późniejszymi zmianami),
4. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039, z późniejszymi zmianami),
5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późniejszymi zmianami),
6. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1240, z późniejszymi zmianami),
7. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, z późniejszymi zmianami.),
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 r. poz. 2069).
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2015 r., poz. 1400),
10. Statut Zakładu.

## **Rozdział II. Firma podmiotu leczniczego**

### §4

1. Podmiot leczniczy działa pod nazwą: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siennicy.
2. Podmiot leczniczy używa nazwy skróconej: SPZOZ w Siennicy.

## **Rozdział III. Cele i zadania podmiotu**

### §5

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych głównie osobom ubezpieczonym oraz innym osobom, uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

2. Zakład może udzielać odpłatnych świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w Statucie oraz niniejszym Regulaminie.

## **§6**

1. Celem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siennicy jest udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie działań służących ratowaniu, przywróceniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
2. Do zadań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siennicy w szczególności należą:
  - a) realizowanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej,
  - b) realizowanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
  - c) realizowanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii i protetyki stomatologicznej,
  - d) realizowanie świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej.

## **Rozdział IV. Struktura organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego**

### **§7**

1. W skład przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego wchodzi następująca jednostka organizacyjna:
  - a) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siennicy.
2. W skład jednostki organizacyjnej wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - a) Gabinet Lekarza POZ,
  - b) Gabinet Stomatologiczny,
  - c) Gabinet Protetyki Stomatologicznej,

- d) Gabinet Zabiegowy,
  - e) Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej,
  - f) Gabinet Ginekologiczno-Położniczy,
  - g) Punkt Szczepień
  - h) Gabinet Medycyny Szkolnej,
  - i) Gabinet Położnej Środowiskowo-Rodzinnej,
  - j) Gabinet Pielęgniarki Środowiskowo-Rodzinnej,
  - k) komórka administracji i księgowości.
3. Ponadto komórki organizacyjne inne niż wymienione w ust. 2, powoływane są w miarę potrzeb, zarządzeniem Kierownika Zakładu.
  4. Nadzór merytoryczny nad działaniem całego Zakładu, jednostki organizacyjnej i wszystkich komórek organizacyjnych sprawuje Kierownik.
  5. Kierownik reprezentuje Zakład na zewnątrz.
  6. Kierownika w czasie jego nieobecności zastępuje wyznaczony przez Kierownika Zastępca.

## **Rozdział V. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych**

### **§8**

1. Siedzibą Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siennicy jest Siennica.
2. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych:
  - a) ul. Akacjowa 2A, 05-322 Siennica — siedziba główna.

## **Rozdział VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach i komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego**

### **§9**

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez pracowników medycznych, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone prawem wykonywania zawodu, dyplomami, certyfikatami i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne.
2. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu umówienia wizyty u lekarza.
3. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać:
  - a) dowód tożsamości,
  - b) dowód ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia — w każdym przypadku świadczenia, którego skutkiem jest porada w ramach umowy z NFZ i/lub wystawienie recepty/zlecenia na refundowane leki lub środki pomocnicze/zaopatrzenie protetyczne,
  - c) skierowanie od Partnera Medycznego – w przypadku gdy umowa pomiędzy SPZOZ w Siennicy a Partnerem Medycznym przewiduje udzielenie świadczenia na podstawie skierowania,
  - d) skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego — w przypadku gdy świadczenie ma być udzielone w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta (lub o nieupoważnieniu nikogo) oraz oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskania dokumentacji medycznej za życia pacjenta i po jego śmierci (lub o nieupoważnieniu nikogo), a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.
5. W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci zgłaszający się w stanie wymagającym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.
6. Pacjent zgłaszający się w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w przypadku gdy zostaje wpisany na listę osób oczekujących na udzielenie świadczenia,

ma prawo wglądu do ewidencji osób oczekujących, zgodnie z postanowieniami umowy o świadczenie usług medycznych z NFZ.

7. Po zarejestrowaniu się do lekarza pacjent w umówionym dniu i o określonej godzinie zgłasza się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim.
8. W przypadku konieczności wykonania uzupełniającego badania diagnostycznego, lub zabiegu, w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego — świadczenia te realizowane są niezwłocznie.
9. W miarę możliwości badania towarzyszące powinny odbywać się w tym samym pomieszczeniu, bez konieczności przechodzenia pacjenta. Dopuszcza się przejście pacjenta do innych pomieszczeń, jeśli uzasadnione jest to niezbędnym wyposażeniem technicznym lub warunkami przeprowadzenia zabiegu.
10. W trakcie udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia.
11. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi/zażalenia na zachowanie lub czynności personelu Zakładu. Skargi/zażalenia można złożyć w książce skarg i wniosków lub do Kierownika Zakładu.
12. Skarga może być złożona ustnie lub pisemnie. Na każdą skargę należy udzielić pisemnej odpowiedzi w terminie nie przekraczającym 14 dni.
13. W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej Zakład zapewnia pacjentowi:
  - a) świadczenia zdrowotne,
  - b) środki farmaceutyczne i materiały medyczne niezbędne do wykonania procedury medycznej,
  - c) pomieszczenie do wykonania procedury odpowiednie do stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności pacjenta.
14. W Zakładzie nie rzadziej niż raz w roku przeprowadzana jest ocena satysfakcji kobiet objętych opieką okołoporodową oraz efektów wdrożenia standardów opieki okołoporodowej.



Zakład określił sposób realizacji oraz dokumentowania działań w obszarze monitorowania wskaźników opieki okołoporodowej, dokonując wyboru wskaźników do monitorowania. Są to:

- ilość ciąż

- ilość porodów

- ilość cięć cesarskich

- ilość noworodków

w populacji objętej opieką.

## **Rozdział VII. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego**

### **§10**

1. Zakład prowadzi swoją działalność w następującym zespole osobowym:
  - a) Gabinet Podstawowej Opieki Zdrowotnej
    - a. lekarz internista, lekarz pediatra,
    - b. pielęgniarka z kursem kwalifikacyjnym pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego i położna z kursem kwalifikacyjnym dla położnych środowiskowo-rodzinnych;
  - b) Gabinet Ginekologiczno-Położniczy
    - a. lekarz ginekolog,
    - b. położna;
  - c) Gabinet Medycyny Szkolnej
    - a. lekarz medycyny, lekarz internista, lekarz pediatra, lekarz medycyny rodzinnej,
    - b. pielęgniarka z kursem kwalifikacyjnym dla pielęgniarek środowiskowych w środowisku nauczania i wychowywania;
  - d) Gabinet Stomatologiczny
    - a. lekarz stomatolog,
    - b. asysta stomatologiczna;
  - e) Gabinet Protetyki Stomatologicznej
    - a. lekarz stomatolog ze specjalizacją protetyka stomatologiczna,
    - b. asysta stomatologiczna;
  - f) Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej
    - a. diagnosta laboratoryjny,
    - b. technik analityki medycznej;

- g) Gabinet Zabiegowy
    - a. pielęgniarka z kursem kwalifikacyjnym z pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego.
  - h) Punkt Szczepień
    - a. pielęgniarka z kursem kwalifikacyjnym z zakresu szczepień
  - i) Administracja i księgowość
    - a. Kierownik,
    - b. Główna Księgowa,
    - c. Pracownicy administracyjno – biurowi;
2. Świadczeń zdrowotnych w Zakładzie mogą udzielać także osoby posiadające odpowiedni stan zdrowia i niezbędne kwalifikacje fachowe, realizujące program stażu specjalizacyjnego lub podyplomowego, a także skierowani do odbycia stażu zawodowego na podstawie odrębnych przepisów.
3. Do zadań komórek organizacyjnych Zakładu należą w szczególności:

**a) Gabinet Podstawowej Opieki Zdrowotnej**

- ambulatoryjna, podstawowa opieka zdrowotna realizowana w trybie ambulatoryjnym,
- leczenie ambulatoryjne chorób osób dorosłych i dzieci, wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych,
- wykonywanie badań profilaktycznych, zgodnie z aktualnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami odrębnymi,
- współpraca z lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego,
- kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych,
- badanie diagnostyczne z analizą medyczną, współpraca z laboratoriami i pracownikami w celu realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej,

- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- zapobieganie powstawaniu urazów poprzez działania profilaktyczno-lecznicze,
- współpraca z instytucjami i zakładami ubezpieczeniowymi w zakresie orzekania i opiniowania o stanie zdrowia osób ubezpieczonych.

#### **b) Gabinet Stomatologiczny**

- badanie lekarskie stomatologiczne,
- leczenie i diagnostyka,
- profilaktyczne świadczenia stomatologiczne,
- uzupełnienia protetyczne,

#### **c) Gabinet Protetyki Stomatologicznej**

- badanie lekarskie stomatologiczne,
- leczenie i diagnostyka protetyczna,
- uzupełnienia i korekty protetyczne,

#### **d) Gabinet Ginekologiczno-Położniczy**

- ambulatoryjna, specjalistyczna opieka zdrowotna w zakresie ginekologii i położnictwa,
- leczenie ambulatoryjne chorób osób dorosłych i dzieci,
- współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego,
- kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych,
- badanie diagnostyczne z analizą medyczną, współpraca z laboratoriami i pracownikami w celu realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej,
- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- zapobieganie powstawaniu urazów poprzez działania profilaktyczno- lecznicze w zakresie ginekologii i położnictwa,

- współpraca z instytucjami i zakładami ubezpieczeniowymi w zakresie orzekania i opiniowania o stanie zdrowia osób ubezpieczonych.

#### **e) Gabinet Medycyny Szkolnej**

- badanie i kwalifikowanie do szczepień ochronnych,
- wykonywanie testów przesiewowych oraz bilansów,
- w razie konieczności udzielanie pomocy przedlekarskiej,
- współpraca z Kierownikami szkół, nauczycielami i pedagogami szkolnymi,
- w razie potrzeby kontakty i współpraca z opieką społeczną.

#### **f) Gabinet Pielęgniarki/Położnej Środowiskowo-Rodzinnej**

- Kompleksowa opieka pielęgniarska/położnicza nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania z uwzględnieniem miejsca udzielenia świadczenia.

#### **g) Pracownia diagnostyki laboratoryjnej**

- Wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z ich przeznaczeniem i uprawnieniami oraz wewnętrzna dystrybucja wyników badań.

#### **h) Gabinet Zabiegowy**

- Wykonywanie zaleceń lekarza w zakresie opieki nad chorym,
- Wykonywanie zabiegów i usług profilaktyczno-leczniczych (iniekcji dożylnych i domięśniowych, pomiarów ciśnienia tętniczego, wykonywanie badań EKG),
- Utrzymywanie gabinetu w stałej gotowości dla potrzeb kierowanych przez lekarza pacjentów.

#### **i) Punkt Szczepień**

- Badanie i kwalifikowanie do szczepień ochronnych,
- Wykonywanie szczepień ochronnych.

#### **j) Administracja i księgowość**

- Zaopatrzenie i prowadzenie zaplecza materiałowego w leki, środki opatrunkowe, środki czystości, środki dezynfekcji, materiały biurowe,
- dokonywanie zakupów środków trwałych zgodnie z ustalonymi procedurami,
- organizacja i nadzór nad postępowaniami o udzielanie zamówień publicznych zgodnie z Ustawą Zamówień Publicznych oraz prowadzenie ewidencji,
- prowadzenie kancelarii Zakładu, przyjmowanie, ewidencjonowanie i przechowywanie korespondencji zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną,
- rozliczenia świadczeń zdrowotnych zgodnie do zawartych umów z NFZ,
- rejestracja wykonanych świadczeń zdrowotnych z zakresu zawartych umów w systemie informatycznym SZOI,
- przesyłanie danych w formie elektronicznej i zacytywanie potwierdzeń przez NFZ,
- sporządzanie faktur za świadczenia medyczne,
- kontrola realizacji oraz monitowanie świadczeń medycznych w ramach umów z NFZ,
- prowadzenie spraw osobowych SPZOZ w tym:
  - a/ czynności związane ze stosunkiem pracy, jego ustaniem i rejestracją, obsługa umów cywilno-prawnych
  - b/ prowadzenie akt osobowych, rejestracja i rozliczanie czasu pracy, wydawanie zaświadczeń pracownikom z zakresu zatrudnienia i ubezpieczenia, kompletowanie i składanie dokumentów w sprawie emerytalno-rentowym, ustalanie uprawnień pracowników do nagród jubileuszowych, dodatków stażowych
  - c/ nadzorowanie nad sprawami BHP – badania profilaktyczne, kursy BHP
  - d/ sporządzanie wymaganej ewidencji i sprawozdań dotyczących spraw kadrowych
  - d/ sporządzanie wymaganej ewidencji i sprawozdań dotyczących spraw kadrowych

- prowadzenie gospodarki finansowej obejmującej całokształt działalności Zakładu w tym:
  - a/ prowadzenie kasy Zakładu
  - b/ dysponowanie środkami pieniężnymi , prowadzenie kasy Zakładu oraz nadzór nad rachunkami bankowymi
- przestrzeganie rozliczeń pieniężnych
- windykacja należności i dochodzenie roszczeń
- opracowywanie projektów rocznych planów finansowych obejmujących rachunek przychodów i kosztów oraz monitowanie półroczne i roczne ich wykonania
- prowadzenie księgi inwentarzowej środków trwałych
- prowadzenie rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami polegającymi na: prawidłowym i rzetelnym ewidencjonowaniu zdarzeń gospodarczych w zakresie rozrachunków, kosztów oraz funduszków
- racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi
- prowadzenie rachunku kosztów oraz sporządzanie analiz w tym zakresie
- sporządzanie sprawozdań z zakresu sprawozdawczości finansowej
- przygotowywanie dokumentacji finansowo-rzeczowej na potrzeby realizowanych umów z publicznym płatnikiem ubezpieczenia zdrowotnego,
- prowadzenie współpracy pomiędzy Zakładem a jego Partnerami Medycznymi na podstawie zawartych umów o współpracy i dokonywanie rozliczeń za świadczenia odpłatne,
- sporządzanie indywidualnych list wynagrodzeń i prowadzenie ewidencji wynagrodzeń zgodnie z obowiązującymi przepisami
- prowadzenie dokumentacji ubezpieczeń społecznych pracowników, osób zatrudnionych na podstawie umowy innej niż umowa o pracę
- prowadzenie dokumentacji i ewidencji na potrzeby organów kontroli skarbowej, w tym księgi rachunkowej, łącznie z deklaracjami podatkowymi wymaganymi odrębnymi przepisami

- dbanie o bezpieczeństwo danych osobowych i księgowych zawartych w systemach informatycznych.
  - opracowanie, wdrażanie, utrzymanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością oraz procesu akredytacji (PN-EN ISO 9001:2015 oraz Program Akredytacji POZ).
4. Zakład w realizacji swoich zadań może współpracować z innymi podmiotami leczniczymi, podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, organizacjami społecznymi, fundacjami, stowarzyszeniami naukowymi i innymi instytucjami, których statutowym zadaniem jest działanie na rzecz zdrowia społeczeństwa.

**Rozdział VIII. 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**

**§11**

1. Zakład w swojej działalności współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie obustronnej umowy o współpracy.
2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.
3. Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Kierownik.
4. W ramach zapewnienia ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zakład współpracuje z lekarzami i pielęgniarkami ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz lecznictwa stacjonarnego.
5. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania diagnostyczne, do innych poradni specjalistycznych lub w celu leczenia stacjonarnego.



6. Lekarz w przypadkach uzasadnionych medycznie wydaje skierowania na leczenie balneoklimatyczne i sanatoryjne, zgodnie z odrębnymi przepisami.
7. W przypadku skierowania pacjenta do diagnostyki medycznej, finansowanej przez lekarza kierującego, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza kierującego, pokrywa on samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.
8. W przypadkach uzasadnionych medycznie lekarz specjalista może objąć pacjenta stałym leczeniem.
9. Lekarz specjalista w sytuacji określonej w ust.8 informuje lekarza kierującego i sprawującego podstawową opiekę nad pacjentem o przebiegu leczenia oraz o objęciu w stałe leczenie specjalistyczne.
10. Lekarz specjalista zobowiązany jest przekazywać lekarzowi sprawującemu podstawową opiekę nad pacjentem informację, o których mowa w ust. 9 według zasad, wzoru i w terminach określonych przez NFZ.
11. W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub stopnia niepełnosprawności, w tym także zaświadczenia o prawie do zasiłku chorobowego (ZUS ZŁA).

## **Rozdział IX. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej**

### **§12**

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest pacjentom lub osobom przez nich pisemnie upoważnionym do wglądu do dokumentacji medycznej za życia pacjenta lub/i po jego śmierci, zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 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 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;

3. Za jedną stronę kopii lub wydruku dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 2;
4. Za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, opłata nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 2.
5. Wysokość opłat, o których mowa w pkt 2-4 określona jest w Załączniku nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego.

## **Rozdział X. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat**

### **§13**

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
  - a) umowy z pracodawcą — w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
  - b) umowy z Partnerem Medycznym lub towarzystwem ubezpieczeń - w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
  - c) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.
4. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotnego może być dokonana wpłatą gotówkową potwierdzoną kwitariuszem, paragonem fiskalnym, przelewem na wskazany rachunek bankowy.

5. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego, wystawiana jest faktura VAT.
6. W przypadku niewystawienia faktury VAT przychód ewidencjonowany jest paragonem fiskalnym lub kwitariuszem rejestrowanym w sprzedaży VAT
7. Organizacja procesu udzielania świadczenia zdrowotnego odpłatnego jest tożsama z organizacją opisaną w Rozdziale VI.

## **Rozdział XI. Wysokość opłat za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż finansowane ze środków publicznych**

### **§14**

1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:
  - a) za świadczenia medyczne:
    - w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu, lub takiemu, który nie potrafi udokumentować swojego prawa do świadczeń medycznych w ramach zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartych z płatnikami, Partnerami Medycznymi, towarzystwami ubezpieczeniowymi,
    - w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do Zakładu w trybie przyjęcia prywatnego,
    - w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczenie nie objętych umowami z NFZ.
  - b) za czynności administracyjne:
    - za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
    - za wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, potwierdzonej przez lekarza, do potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
    - za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, do potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,
    - za wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania kierowców, kandydatów dla kierowców lub pracowników, zgodnie z

odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami o współpracy.

2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określona jest w Załączniku nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego.

## **Rozdział XII. Sposób kierowania jednostką i komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego**

### **§15**

1. Kierowaniem Zakładu zajmują się:
  - a) Kierownik,
2. Kierownik jest upoważniony do jednoosobowego reprezentowania Zakładu w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych, a także ponosi odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym.
3. Do szczegółowych kompetencji osób zarządzających należą:
  - a) Kierownik w zakresie administracyjnym:
    - kierowanie pracą podległego personelu działalności podstawowej i pomocniczej,
    - podejmowanie decyzji dotyczących mienia w zakresie zwykłego zarządu,
    - reprezentowanie Zakładu w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych,
    - podejmowanie decyzji w sprawach związanych z nawiązywaniem, zmianą i rozwiązywaniem umów o pracę, a także przyznawaniem nagród i premii,
    - kontrolowanie przestrzegania przez pracowników przepisów bhp i przeciwpożarowych,
    - przyjmowanie skarg i zażaleń oraz prowadzenie korespondencji z nimi związanej,
    - realizowanie polityki finansowej Zakładu ustalonej przez właściciela Gminę Siennica,
    - opracowywanie planów finansowych i inwestycyjnych Zakładu, przedstawianie ich właścicielowi oraz nadzór nad ich realizacją,
    - podpisywanie poleceń wyjazdów służbowych pracowników,
    - wydawanie zarządzeń wewnętrznych regulujących bieżącą działalność Zakładu
    - nadzór nad jakością udzielania świadczeń medycznych,

- zatwierdzanie harmonogramów pracy pracowników,
- działanie na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników,
- nadzór nad gospodarką lekową,
- nadzór nad utrzymaniem urządzeń, sprzętu, aparatury medycznej i zajmowanych pomieszczeń w należyтым stanie technicznym z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa przeciwpożarowego oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- dbanie o udzielanie świadczeń medycznych wyłącznie przez personel o odpowiednim stanie zdrowia i niezbędnych kwalifikacjach fachowych;
- bezpośredni merytoryczny nadzór nad działalnością pracowników administracji, księgowości i informatyków w zakresie bieżącego realizowania zobowiązań wobec płatników i Partnerów Medycznych,
- podejmowanie decyzji w sprawach dotyczących bieżących zakupów sprzętu i materiałów,
- nadzorowanie dyscypliny czasu pracy wszystkich pracowników Zakładu,
- projektowanie, wdrażanie i nadzorowanie wszelkich działań związanych z innowacjami organizacyjnymi Zakładu
- reprezentowanie Zakładu w kontaktach z pacjentami, kontrahentami, Partnerami Medycznymi i instytucjami kontroli i nadzoru, w zakresie posiadanych kompetencji.

b) Kierownik w zakresie medycznym:

- bezpośredni nadzór merytoryczny nad działalnością pracowników medycznych,
- dbanie o podnoszenie kwalifikacji fachowych przez pracowników medycznych poprzez organizowanie szkoleń wewnętrznych,

## **Rozdział XIII. Postanowienia końcowe**

### **§16**

1. Regulamin organizacyjny ustala Kierownik.
2. W sprawach nieuregulowanych regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy.
3. Podanie regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na wniosek pacjenta, w Rejestracji, a także na stronie internetowej Zakładu.
4. Postanowienia Regulaminu Organizacyjnego podaje się do wiadomości i stosowania pracownikom Zespołu i osobom udzielającym świadczenia zdrowotne.
5. Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie w terminie dwóch tygodni od zatwierdzenia przez Radę Społeczną.
6. Regulamin wchodzi w życie z dniem 30.01.2020
7. Zmiana regulaminu może nastąpić w trybie wprowadzenia aneksu.

#### **Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego:**

Załącznik nr 1 — Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

Załącznik nr 2 — Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych

Załącznik nr 3 — Prawa i obowiązki pacjenta

## **Oplata za udostępnienie dokumentacji medycznej** w Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Siennicy

**Obowiązuje od dnia 01.03.2022**

L.p.	Treść	Wysokość opłaty w zł.
1.	Jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	11,99 PLN
2.	Dokumentacja medyczna na informatycznym nośniku danych	2,40 PLN
3.	Jedna strona kopii lub wydruku dokumentacji medycznej	0,42 PLN

**Podstawa prawna:** §12 Regulaminu organizacyjnego, w związku Art. 28 Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Dz.U.2019.1127 j.t. ze zm.

## Opłata za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych

w Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Siemnicy

Obowiązuje od dnia 30.01.2022

<b>L. p.</b>	<b>Nazwa badania</b>	<b>Cena</b>
1	Morfologia z rozmazem	10,00
2	OB	5,00
3	Retikulocyty	7,00
4	Hemoglobina glikozylowana (Hb1Ac)	18,00
5	Glukoza	6,00
6	Mocznik	7,00
7	Kreatynina	7,00
8	Cholesterol całkowity	6,00
9	Cholesterol HDL	8,00
10	Trójglicerydy	7,00
11	Lipidogram (chol., HDL, LDL, TG)	25,00
12	AspAT	11,00
13	AlAT	11,00
14	Bilirubina całkowita	7,00
15	Bilirubina bezpośrednia	8,00
16	Kwas moczowy	7,00
17	Fosfataza kwaśna AP	9,00
18	Fosfataza zasadowa	9,00
19	CPK	9,00
20	LDH	9,00



21	Amylaza	15,00
22	GGTP	9,00
23	Sód	8,00
24	Potas	8,00
25	Magnez	8,00
26	Fosfor	8,00
27	Wapń	8,00
28	Żelazo	8,00
29	Stężenie transferyny	8,00
30	Chlor	8,00
31	TIBC (zdolność wiązania żelaza)	8,00
32	Białko całkowite	7,00
33	Proteinogram	20,00
34	Albumina	7,00
35	CRP ilościowo	10,00
36	RF (czynnik reumatoidalny)	15,00
37	Odczyn Wallera-Rosego (WR)	10,00
38	ASO	9,00
39	Grupa krwi	30,00
40	P/ciała anty RH	24,00
41	Wskaźnik Quicka (INR)	8,00
42	APTT	8,00
43	Koagulogram	16,00
44	Fibrynogen	8,00
45	D-dimery	30,00
46	Kał na jaja pasożytów	15,00
47	Kał na krew utajoną	10,00
48	Kał na antygen lamblii	20,00
49	Kał badanie ogólne	9,00
50	Mocz badanie ogólne	7,00
51	Białko w moczu - DZM	6,00
52	Cukier w moczu - DZM	6,00
53	Kreatynina w moczu – DZM	6,00

54	Liczba Addisa - DZM	9,00
55	Amylaza w moczu	6,00
56	TSH	10,00
57	FT3	10,00
58	FT4	10,00
59	ATG	25,00
60	ATPO	25,00
61	HBs Ag	15,00
64	Pc anty HIV	15,00
65	CMV IgM	30,00
66	CMV IgG	30,00
67	Toxo IgM	20,00
68	Toxo IgG	20,00
69	CEA	20,00
70	CA 125	25,00
71	PSA total	30,00
72	Estradiol	12,00
73	FSH	12,00
74	LH	12,00
75	Progesteron	12,00
76	Testosteron	12,00
77	DHEA – S	20,00
78	B-HCG	15,00
79	Kortyzol	30,00
80	Prolaktyna	12,00
81	Borelioza IgG	25,00
82	Borelioza IgM	25,00
83	IgE	20,00
84	Witamina B12	25,00
85	Witamina D3	55,00
86	Kwas foliowy	25,00
87	Posiew moczu	20,00
88	Posiew z rany	66,00

89	Posiew kału ogólny	20,00
90	Posiew kału w kierunku SS	25,00
91	Pentaxim	120,00
92	Vaxigrip	30,00
93	Euvax	50,00
94	EKG	20,00
95	USG jamy brzusznej	50,00
96	USG tarczycy	40,00
97	Porada lekarza POZ	50,00
98	Iniekcja domięśniowa leku	10,00

# **PRAWA I OBOWIĄZKÓW PACJENTA**

## **I. Część ogólna**

1. Prawa i Obowiązki Pacjenta dotyczy pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez medyczne komórki organizacyjne Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siennicy, w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, korzystających z prywatnego sektora usług medycznych oraz innych niż ubezpieczeni.

## **II. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych**

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.

## **III. Prawo do opinii innego lekarza, pielęgniarki, położnej lub zwołania konsylium lekarskiego**

1. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie. Pacjent ma także prawo żądać od pielęgniarki lub położnej zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki lub położnej.
2. Lekarz, pielęgniarka, położna mogą odmówić zasięgnięcia opinii, a lekarz zwołania konsylium lekarskiego, jeżeli uznają, że żądanie pacjenta jest bezzasadne. Zarówno żądanie zasięgnięcia opinii lub zwołania konsylium, jak i odmowa jego realizacji, musi być odnotowana w dokumentacji medycznej.

## **IV. Prawo pacjenta do informacji**

1. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
2. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji o jego stanie zdrowia innym osobom.
3. Jeżeli pacjent nie chce być informowany o swojej sytuacji zdrowotnej, ma prawo z tych informacji zrezygnować.
4. Po uzyskaniu informacji, o stanie zdrowia, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.

5. Jeżeli pacjent ma powody sądzić, że lekarz ograniczył zakres przekazywanych informacji o stanie zdrowia i o niepomyślnym rokowaniu, ma prawo żądać, aby informacje zostały mu udzielone w pełnym zakresie.
6. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
7. Pacjent ma prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgnarskich.
8. Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, o ile nie zachodzi przypadek niecierpiący zwłoki, a brak takiej pomocy nie stanowi dla pacjenta niebezpieczeństwa utraty życia ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
9. Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach. Informacja taka powinna być umieszczona w miejscu ogólnodostępnym, a w przypadku pacjentów nie mogących się poruszać, udostępniona w pomieszczeniu, w którym przebywa pacjent.
10. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.

#### **V. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych**

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Obowiązek zachowania w poufności wszelkich informacji trwa również po śmierci pacjenta.
2. Przepisu powyższego nie stosuje się, w przypadku gdy:
  - tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
  - zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
  - pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
  - zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny.

#### **VI. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych**

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonego świadczenia medycznego. Zgoda musi być świadoma, czyli poprzedzona przekazaniem pacjentowi wyczerpujących informacji. Pacjent może zawsze odmówić danego świadczenia lub zażądać zaprzestania jego udzielania.
2. W przypadku pacjenta małoletniego, który ukończył 16 lat zgodę wyraża pacjent oraz jego opiekun. W imieniu pacjenta, który nie ukończył 16, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do wyrażenia zgody - prawo wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń medycznych posiada przedstawiciel ustawowy.

3. Zgoda może być wyrażona ustnie, pisemnie lub przez takie zachowanie pacjenta, które nie budzi wątpliwości co do podjętej decyzji. W przypadku zabiegu operacyjnego lub zastosowania leczenia albo metod diagnozowania stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – pacjent wyraża zawsze pisemną zgodę.

#### **VII. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta**

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
3. Pacjentowi w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego może towarzyszyć wskazana przez niego bliska osoba.
4. Osoba udzielająca świadczenia zdrowotnego może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
5. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.

#### **VIII. Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej**

1. Prawo do wglądu w dokumentację medyczną pacjenta ma on sam, przedstawiciel ustawowy oraz osoba upoważniona przez pacjenta. Po śmierci pacjenta prawo wglądu ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Pacjent ma prawo do bezpłatnego wglądu w dokumentację medyczną na miejscu oraz prawo do otrzymania wyciągów, odpisów lub kopii. Za sporządzenie dokumentacji wyciągów, odpisów lub kopii pacjent może ponieść opłatę.
4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
  - dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
  - zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
  - skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;
  - dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

#### **IX. Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza**

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia wydanego przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta, jeżeli ta opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa i obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta. Komisja na podstawie dokumentacji medycznej oraz w miarę potrzeby, po zbadaniu pacjenta wydaje orzeczenie w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu.

#### **X. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego**

1. Pacjent w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami. Pacjent ma również prawo do odmowy kontaktu z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ze strony osób bliskich lub innych wskazanych przez pacjenta. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i pokoju.
3. Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego oraz do dodatkowej opieki. Realizacja tych praw nie może obciążać zakładu opieki zdrowotnej, pacjent ponosi koszty realizacji. Informacja o wysokości opłat oraz sposobie jej ustalania jest jawna i musi być udostępniona w danym zakładzie.

#### **XI. Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej**

1. Pacjent w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do opieki duszpasterskiej zgodnie z wyznawaną przez siebie religią.
2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, stacjonarny zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym.

#### **XII. Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie**

1. Pacjent, który przebywa w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi zakład opieki zdrowotnej.

#### **XIII. Rzecznik praw pacjenta**

1. Zadaniem Rzecznika Praw Pacjenta jest rozpatrywanie wszelkich spraw związanych z poszanowaniem praw pacjenta określonych w Konstytucji, ratyfikowanych umowach międzynarodowych, ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz innych aktach prawnych. Rzecznik bada, czy nie nastąpiło naruszenie prawa wskutek zaniechania czy działania podmiotów, które mają obowiązek przestrzegać praw pacjenta.

## **XIV. Pozostałe prawa pacjenta**

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, jeżeli uzna, że jego prawa zostały naruszone, może zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia zdrowotne.
2. W przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonania zawodu lekarza, pielęgniarki i położnej, i diagnosty laboratoryjnego pacjent ma prawo do złożenia skargi odpowiednio do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy izbie lekarskiej, izbie pielęgniarek i położnych, Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych.
3. W celu ochrony praw pacjenta ustanowiony został urząd Rzecznika Praw Pacjenta. Adres siedziby Biura Rzecznika Praw Pacjenta oraz numery telefonów kontaktowych zamieszczone zostały na ostatniej stronie niniejszej Karty.
4. W przypadku naruszenia praw pacjenta, określonych w niniejszej Karcie, pacjentowi przysługuje prawo wniesienia skargi do:
  - Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia — Sekcja Skarg i Wniosków oraz List Oczekujących,
  - Rzecznika Praw Pacjenta w Warszawie.

## **XV. Obowiązki pacjenta przebywającego w Zakładzie**

Pacjent zobowiązany jest do:

1. Przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego Zakładu oraz innych regulaminów i zarządzeń wewnętrznych dotyczących organizacji pracy i porządku w Zakładzie.
2. Przestrzegania zaleceń personelu medycznego związanych z procesem leczenia.
3. Nie zakłócania swoim zachowaniem spokoju innych pacjentów.
4. Przestrzegania zasad higieniczno — sanitarnych.
5. Przestrzegania bezwzględnego zakazu wnoszenia na teren Zakładu i spożywania napojów alkoholowych oraz innych środków odurzających.
6. Przestrzegania zakazu palenia tytoniu.
7. Pacjent odpowiada za:
  - wszelkie szkody materialne powstałe z jego winy,
  - rzeczy wartościowe, garderobę, pieniądze i dokumenty, pozostawione bez nadzoru,

### **Podstawa prawna:**

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r (Dz.U. z 1997r, Nr 78, poz. 483, z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009r, Nr 52, poz. 417, z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654).
4. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996r o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz.U. z 2008r, Nr 136, poz. 857, z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 5 lipca 1996r o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2009r, Nr 151, poz. 1217).
6. Ustawa z dnia 1 lipca 2005r o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. 2005r., Nr 169, po. 1411, z późn. zm.).
7. Ustawa z dnia 27 lipca 2001r o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004., Nr 144, poz. 1529, z późn.zm.)



8. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926,późn. zm.).  
Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015r., poz. 2069).

**Biuro Rzecznika Praw Pacjenta**

Ul. Młynarska 46  
01-171 Warszawa  
tel: (22) 532 - 82 - 50  
fax: (22) 506 - 50 - 64  
[kancelaria@rpp.gov.pl](mailto:kancelaria@rpp.gov.pl)

**Telefoniczna Informacja Pacjenta:**

800 - 190 - 590  
(z tel. stacjonarnych i komórkowych)  
czynna pn. - pt. w godz. 8.00 - 18.00